

الخصوبة في محافظة طولكرم
مستوياتها واتجاهاتها في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية

إعداد

ميساء دياب فارس نصر

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 2010/10/20 ،وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
- د.وائل عناب	(مشرفاً ورئيساً)	....
- د. حسين الريماوي	(ممتحناً خارجيا)	....
- د.أحمد رأفت غضية	(ممتحنا داخليا)	....

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

الخصوبة في محافظة طولكرم

(مستوياتها واتجاهاتها في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية)

إعداد الطالبة

ميساء دياب فارس نصر

إشراف

د. وائــل عنــاب

قدمت هذه الأطروحة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الجغرافيا من كلية الدارسات العليا في جامعة النجاح الوطنية ، نابلس – فلسطين.

2010

الخصوبة في محافظة طولكرم

(مستوياتها واتجاهاتها في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية)

اعداد الطالبة

ميساء دياب فارس نصر

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 20/ 10/2010 وأجيزت.

أعضاء اللجنة	**التوقيع**
(1) الدكتور وائل عناب (مشرفاً رئيسياً)	....
(2) الدكتور حسين الريماوي (ممتحناً خارجياً)	....
(3) الدكتور أحمد رأفت غضية (ممتحناً داخلياً)	....

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد النبي الأمين عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم.

أهدي هذا العمل المتواضع لوجه الله تعالي . . . ثم إلى والدي الذي لم يكتب له أن يعيش حتى يرى رسالتي فوافته المنية في السادس من كانون الثاني لعام 2010م .

إلى تلك التي ضحت من اجلي وسهرت الليالي، وشبعت وجاعت. وعلمتني أن هناك أمل في الحياة يأتي بعد صبر إلي " شمسي الساطعة " أمي الغالية.

إلى اقرب الناس وأوفى الناس وأحب الناس إلي زوجي الغالي " مؤيد "الذي أنار طريقي وأسدى لي بخطاه طريق العلم والنجاح .

إلى أبنائي الأعزاء (القمريين النيرين) سديل و أيوب اللذان تحملا غيابي عنهم في مراحل إعداد هذه الرسالة .

إلى من افدهم بروحي إلى (إخواني) أحمد وفارس اللذان علماني سر النجاح والي زوجاتهم وأولادهم .

إلى أخواتي اللواتي أكن لهن جميعا كل الحب والحنان والتقدير والعرفان والى أزواجهن وأولادهن .

إلى كل القلوب الصافية التي واكبت جهدي المتواضع لهم جميعاَ احترامي وتقديري

ميساء دياب نصر

الشكر والتقدير

لا يسعني بعد أن أنهيت هذه الرسالة بعون الله تعالي، إلا أن أتقدم بالشكر والامتنان الى الدكتور وائل عناب المشرف على هذه الرسالة لما قدمه لي من مساعدات قيمة لانجاز هذا البحث، بالإضافة لمتابعاته وتوجيهاته السديدة وتصويباته القيمة والمميزة، التي بفضلها خرجت الرسالة بصورتها الحالية، فله مني كل الاحترام والتقدير.

وأتقدم بالشكر والتقدير إلى الدكتور **حسين أحمد** لما قدمه لي من مساعدة وتوجيه خلال فترة دراستي، والى الدكتور احمد رأفت رئيس قسم الجغرافيا لتوجيهاته السديدة، ، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ عدنان مالول لمتابعته وإرشاداته، كما واشكر إياد الأخرس واحمد الصفدي والأخ نايف الشخشير الذين قاموا بأعمال الطباعة والتنسيق للرسالة، كما واشكر الأخ عبدالله نصر لجهوده في تقديم العون لي في الأعمال المكتبية.

إقـــرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

الخصوبة في محافظة طولكرم

(مستوياتها واتجاهاتها في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية)

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة علمية أو بحث علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name: **اسم الطالب:**

Signature: **التوقيع:**

التاريخ:
Date

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

فهرس الخرائط

الخصوبة في محافظة طولكرم

(مستوياتها واتجاهاتها في ظل السلطة الوطنية الفلسطينية)

اعداد الطالبة

ميساء دياب فارس نصر

إشراف

د. وائــل عنــاب

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات الخصوبة واتجاهاتها، ودراسة العوامل الاجتماعية، الاقتصادية، والديموغرافية المؤثرة فيها في محافظة طولكرم .

وقد اعتمدت هذه الدراسة على عينة طبقية عشوائية، وزعت على النساء المتزوجات في المحافظة، وكان حجم العينة 529 امرأة، وقد تم تقسيم المحافظة إلى أربعة أقسام : (مدينة، بلديات، قرى، مخيمات)، واعتمدت الدراسة إضافة إلى الاستبيانات على بيانات دائرة الإحصاء المركزية، والمستمدة من التعداد العام والمسوح الديموغرافية، ومسوح الصحة الأسرية، والنشرات السكانية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام التحليل الإحصائي من أجل الوصول إلى قياس كمي للمتغيرات.

قسمت الدراسة إلى خمسة فصول: تضمن الفصل الأول المقدمة ولمحة جغرافية عن محافظة طولكرم، وكذلك أهمية الدراسة وأهدافها، وكما تضمنت الدراسات السابقة عن الموضوع. أما الفصل التاني، فقد تمت فيه دراسة الخصائص الديموغرافية للسكان في محافظة طولكرم، إذ تبين من التركيب العمري للسكان أن المجتمع في المحافظة مجتمع فتي، إذ أن 42.5% من السكان هم أقل من 15 سنة. وكان التركيب النوعي للسكان (نسبة الجنس) 103 ذكراً مقابل 100 أنثى، وعند دراسة الحالة الزوجية تبين أن 45.1% من المتزوجين هم من الذكور و 49% من الإناث، ونسبة الذكور الأرامل 5.8%، أما نسبة النساء الأرامل فبلغت 5.6%، وكان متوسط العمر عن الزواج الأول للذكور 25.8 سنة و 20 سنة للإناث.

وفي الفصل الثالث تمت دراسة مستويات الخصوبة، والعوامل المؤثرة فيها، إذ بلغ معدل المواليد الخام 31.3 بالألف، ومعدل الخصوبة العام 151.2 بالألف، ومعدل الخصوبة الكلية 5.7 مولوداً. ومعدل الخصوبة الإجمالية 2.62 أنثى.

وتبين أن لكل من العمر عند الزواج الأول وعمر الأم الحالي، ومدة الحياة الزوجية، والمستوى التعليمي أثر كبير على خصوبة المرأة.

أما الفصل الرابع قد تمت فيه دراسة اتجاهات الخصوبة، والعوامل المؤثرة فيها، إذ تبين أن لكل من عمر الأم الحالي، ومدة الحياة الزواجية، والمستوى التعليمي أثر كبير على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى المرأة. أما في الفصل الخامس فقد تم عرض مجموعة من النتائج والتوصيات التي توصلت إليها الدراسة .

المقدمة:

تعتبر الخصوبة من العناصر الرئيسة للنمو السكاني وتؤثر في التركيب العمري للسكان، ذلك لان ارتفاع مستوى الخصوبة يؤدي إلى زيادة التراكم العددي في قاعدة الهرم السكاني وبالتالي تنخفض نسبة كبار السن إلى مجموع السكان، وهناك العديد من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية التي تؤثر على الخصوبة، بطرق مباشرة وغير مباشرة . ومن العوامل المباشرة التي تؤثر على الخصوبة، العمر عند الزواج، وسن البلوغ والرضاعة، وعدد الأطفال الأحياء وموانع الحمل وغيرها. أما العوامل غير المباشرة فهي العوامل الاجتماعية والاقتصادية كالتعليم، والدخل، ومكان الإقامة، والدين، والرغبة في الإنجاب، والمعرفة بوسائل تنظيم النسل، والمواقف والاتجاهات نحو هذا التنظيم، وعمل المرأة.

وتختلف معدلات الخصوبة من مجتمع لآخر، وذلك نتيجة لاختلاف العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئة. وبالرغم من وجود فوارق في المستوى الحضاري، فقد أبرزت الكثير من الدراسات أن العوامل المؤثرة في الخصوبة تختلف في الدولة المتقدمة ذات الخصوبة المنخفضة عن الدول النامية ذات الخصوبة المرتفعة، فمن العوامل التي أدت إلى انخفاض مستويات الخصوبة في الدول المتقدمة الميراث الحضاري، ومظاهره المتعددة والتصنيع والتحضر وارتفاع نسبة المتعلمين، وكذلك ارتفاع مستويات المعيشة وتكاليف تربية الأطفال، كما أن تأخير سن الزواج بل وعدم الزواج اطلاقاَ، واستخدام وسائل منع الحمل تعد من العوامل الأساسية التي أدت إلى انخفاض معدل المواليد، إلا أن هذه العوامل ليست سائدة بنفس الدرجة في الدول النامية مما يجعلها تعيش في مرحلة الخصوبة الطبيعية Natural Fertility، كما أن التقاليد السائدة في الدول النامية والترابط الأسري ، والنظرة إلى الكثرة العددية يؤديان إلى ارتفاع مستوى الخصوبة. وقد عملت هذه الدول على تخفيض مستوى الخصوبة، حيث اتخذت منحى آخر وهو سياسة تنظيم النسل ، وقد كانت هذه السياسة نابعة من خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي اتبعتها الدول النامية لتخفيض معدل النمو السكاني من اجل إعداد جيل جديد يتوفر فيه مواصفات تتعلق بالنوع اكثر من الكم

الفصل الأول

1:1مشكلة الدراسة وأهميتها:

تعد الخصوبة من أهم المتغيرات الديموغرافية التي تؤثر تأثيرا قويا في تحديد معدلات النمو، والتراكيب السكانية المختلفة، مثل التركيب العمري، والنوعي إلى جانب صورة التوزيع السكاني في المجتمع. وهي تدفع في حالة زيادة معدلاتها إلى ضرورة إحداث التنمية الاجتماعية، والاقتصادية؛ لهذا نجد أن معظم الدول النامية التي تعاني من إرتفاع في النمو السكاني تبذل الكثير من المجهودات في مواجهة تلك الزيادة السكانية من اجل الحد من المشكلات المتوقع ان تتجم عنها ذلك لان التخطيط على مستوى الوطن يعتمد بالدرجة الاولى على الخصائص السكانية من اجل تحسين مستوى المعيشة عن طريق زيادة فرص العمل والقضاء على البطالة ورفع مستوى التعليم . لذلك بدأت السلطات بوضع برامج تنموية من اجل مسايرة هذه الزياده والحد من آثارها السيئة . وبما ان الخصوبة نتاج التركيب السكاني في المجتمع وتؤثر في نفس الوقت في هذا التركيب التي تعد الخصوبة من أهم عناصرها. لذلك فلا بد من القيام بدراسة لتحديد المستويات والعوامل المؤثرة فيها في محافظة طولكرم؛ من أجل إضافة بيانات، ومعلومات جديدة مكملة، وموازية للدراسات السابقة عن المدن الفلسطينية، والتي يمكن الاسترشاد بها في مجال التخطيط التنموي.

وبناء على ذلك فإن أهمية هذه الدراسة تتمثل في النقاط التالية:

أ- التعرف على أهم العوامل الديموغرافية، والاقتصادية، والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة في طولكرم، حيث إن قياس العوامل المؤثرة في الخصوبة كأحد عناصر التغير السكاني يعد ذا أهمية قصوى في وضع السياسات السكانية في المجتمعات كافة.

ب- إضافة بيانات ومعلومات جديدة تتعلق بالخصوبة، ومستوياتها في طولكرم مع توضيح الاختلافات بينها وبين باقي مدن الضفة الغربية .

ج- الكشف عن السلوك الإنجابي للنساء في مختلف مناطق الدراسة (المدينة ، البلدات ، القرى ، المخيمات) .

2 :1 أهداف الدراسة :

- تهدف الدراسة إلى ما يلي:

أ- التعرف على العوامل الديموغرافية، والاجتماعية، والاقتصادية المؤثرة في السلوك الإنجابي للمرأة المتعلق بخصوبتها الفعلية.

ب. تفسير العلاقة بين الخصوبة والعوامل الديموغرافية، والاجتماعية، والاقتصادية في محافظة طولكرم .

ج- قياس أثر العوامل الديموغرافية، والاجتماعية، والاقتصادية المؤثرة في الخصوبة – السلوك الإنجابي – مع إبراز أهمية كل متغير من المتغيرات .

د- مقارنة مستويات الخصوبة السكانية بين مناطق محافظة طولكرم من (مدينة ، بلدة ، قرية، مخيمات) حسب متغيراتها الاجتماعية، والاقتصادية .

1:3 حدود الدراسة :

تشتمل هذه الدراسة على المدن، والبلدات، والقرى، والمخيمات التابعة لمحافظة طولكرم لعام 2007 , والبالغ عددها (35) تجمعا سكانيا (مدينة,بلدة,قرية,مخيم) .

وقد تم تقسيم التجمعات السكنية, وتصنيفها في المحافظة حسب التصنيف المستخدم في وزارة الحكم المحلي في محافظة طولكرم لعام 2007، وهو على النحو التالي :

1- المدن: وتشمل مدينة طولكرم فقط.

2- البلدات: وتشمل عنبتا ,بيت ليد, كفر اللبد, بلعا, دير الغصون , عتيل, زيتا, قفين, علار, وباقه الشرقية.

3- القرى: وتشمل بقية التجمعات السكانية من قرى وخرب وهي :- الجاروشية ، المسقوفة ، صيدا ، النزلة الشرقية ، النزلة الغربية ، نزلة عيسى ، عكابه ، سفارين ، رامين ، كفر جمال ، كفر رمان ، كفر زيباد ، كفر صور ، كفر عبوش ، كور ، الراس ، فرعون ، كفا ، شوفه ، الحفاصي ، اكتابا ، خربة جبارة ، خربة الطياح ، عزبة شوفة .

4- المخيمات : وتشمل مخيم طولكرم , ومخيم نور شمس .

أما بالنسبة للحدود الزمانية فقد استغرق المسح الميداني لمحافظة طولكرم خلال الفترة الزمنية من 2008/8/1م إلى 2008/11/30 م,واستمر العمل في تفريغ البيانات حتى تاريخ 2009/3/20م .

1:4 خطة الدراسة ومنهجيتها:

تقوم هذه الدراسة على أربعة محاور وهي :

أ- المحور الأول:- الإطار العام والنظري، ويتناول لمحة تاريخية وجغرافية لمنطقة الدراسة، إضافةً إلى المفاهيم والنظريات المتعلقة بالخصوبة، وسيتم استخدام المنهج التاريخي، والمنهج الوصفي في هذا المحور .

ب - المحور الثاني :- الإطار ألمعلوماتي :

ويشمل المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة من إحصائيات، وبيانات، وذلك باستخدام أدوات البحث العلمي (الاستبيان، المقابلات الشخصية، الملاحظة الشخصية)، وقد استخدمت الباحثة :

- استبيان خاص بالنساء اللواتي ستشملهم العيِّنة، من خلال الأسئلة التي ترتبط بالسكان من أجل دراسة التركيب السكاني (العمري، النوعي) لمعرفة مرحلة النمو السكاني في محافظة طولكرم .

- استبيان لخصائص أفراد الأسرة .

وحسب بيانات الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني فقد بلغ عدد سكان محافظة طولكرم لعام 2007م (156792 نسمة) وقد بلغ متوسط حجم الاسرة لنفس العام 5.3 شخص .[1] وبناء على ذلك فإن متوسط عدد الاسر في المحافظة 29583 اسرة (House hold)

ج- المحور الثالث: الإطار التحليلي: ويتناول تحليل البيانات التي جمعت بواسطة الاستبيانات عن طريق برنامج (spss) .

د- المحور الرابع :التخطيط والتقييم والاستنتاج : سيتم تقييم النتائج، ووضع المقترحات والاستراتيجيات، للتغلب على المشاكل التي تسبب في إرتفاع الخصوبة عند النساء، ووضع الحلول المناسبة التي تتماشى مع زيادة التثقيف والوعي في السلوك الإنجابي لديها، مع وضع التصورات المستقبلية لرفع مستوى النساء في هذا المجال، ثم الخروج بالنتائج والتوصيات .

1:5 فرضيات الدراسة :-

- تفترض الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الثقة 0.05 بين عدد الأطفال المنجبين فعلا من ناحية، و العمر الحالي، مدة الحياة الزوجية، المستوى التعليمي، المهنة ، مكان الإقامة السابق لكل من الزوج والزوجة، العمر عند الزواج الأول، من ناحية أخرى .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة0.05 بين عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم من ناحية، والعمر الحالي، مدة الحياة الزوجية، المستوى التعليمي، العمر عند الزواج الأول، عدد الأطفال المنجبين، من ناحية أخرى .

---

[1] . الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ، 2008م ، محافظة طولكرم ، النتائج النهائية للتعداد – ملخص رقم 2 ص 45-48 رام الله – فلسطين .

1:6 منهج البحث :-

اعتمدت الدراسة على مستويين من التحليل :

أ- المستوى الكلي: ويقصد به استخراج معدلات الخصوبة، سواء العامة، أو الكلية الإجمالية.

ب- التحليل على المستوى الجزئي: حيث تم استخدام الأسلوب الإحصائي الوصفي، والتحليلي في دراسة العلاقة بين عدد الأطفال المنجبين للمرأة، أو عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في محافظة طولكرم مع مجموعة من المتغيرات الديموغرافية، والاقتصادية والاجتماعية، وغيرها، باستخدام مقاييس النزعة المركزية، ومعامل الارتباط، ومعامل الانحدار، ومربع (كاي)، إضافة إلى استخدام أساليب التحليل الديمغرافي.

1:7 الخلفية النظرية :-

نالت الخصوبة اهتماما كبيرا من قبل كثير من الباحثين في مجال الدراسات السكانية أكثر من عناصر النمو السكاني الأخرى، (الوفيات والهجرة)، ذلك لأنها العنصر الأكثر تأثيرا على النمو السكاني. ولأن النمو السكاني يعد عائقا للعملية التنموية وبخاصة في الدول النامية بسبب الزيادة السكانية المرتفعة وعلى العكس من ذلك فإن هناك مشكلة في بعض الدول المتقدمة مثل المانيا وفرنسا واليابان وذلك بسبب انخفاض في النمو السكاني لذلك سوف يتم استعراض عدد من المساهمات والنظريات المهمة حول الخصوبة ومن أبرزها مساهمات كل من (Easterlin 1969 , Becker 1973)، وكذلك مساهمات الباحثين المعروفين تحت اسم مدرسة شيكاغو للاقتصاد المنزلي. كما أن دراسة موضوع الخصوبة الذي يعتبر من أبرز المجالات السكانية تعرضا للدراسة، والتقصي، والتحري، يمكن أن يشار إليه من خلال ثلاثة أطر، وذلك ضمن ما يلي:

أ- مدرسة التنمية :(و المتمثلة في نظرية التحول، والانتقال الديموغرافي Frank.Notestein1945). فقد وضع إطارا نظريا لدراسة كل من المتغيرات الاجتماعية،

والاقتصادية لدى السكان، حيث يظهر الانتقال الديموغرافي . وقد افترضت هذه النظرية أن إرتفاع معدلات التنمية الاقتصادية، والاجتماعية داخل مجتمع سكاني معين سوف يعمل على انخفاض معدل النمو السكاني، وبالتالي العمل على إيجاد توازن بين السكان والموارد .

وقد ركزت هذه النظرية على أكثر من متغير يؤثر في الخصوبة والوفيات، فقد انخفضت الوفيات في دول أوروبا كاستجابة لعمليات التطور والتحديث .

أما بالنسبة للخصوبة فقد انخفضت في نهاية الأمر، وذلك من خلال استعمال وسائل منع الحمل، وانتشارها الواسع، وذلك استجابة لتأثير عدد من العوامل مثل إثبات الذات وظهور دور المرأة الاجتماعي والاقتصادي، واختفاء حجم الأسرة الكبيرة وظهور الأسرة النووية الصغيرة، وإرتفاع مستويات المعيشة، وقد ظهرت هذه التغيرات بوضوح في المناطق الحضرية في بداية الأمر، وذلك من مراحل مرتفعه ومستقره إلى مراحل منخفضة ومستقره، وتكون قريبة أو مساوية لمرحلة الإحلال، وبعد ذلك انتشرت هذه الظاهرة لتشمل المناطق الريفية في تلك البلدان، ومن ثم انتشرت على المستوى الدولي.[1]

ب- نموذج المتغيرات الوسيطة للخصوبة لكل من (1956Davis & Black) يعتبر كل من (Davis & Black) أول من أشارا إلى القدرة البيولوجية على الإنجاب لدى المرأة، وأول من حاولا كشف المتغيرات، والعوامل المؤثرة فيها من خلال ما أسمياه "نموذج المتغيرات الوسيطة للخصوبة" وذلك عام (1956) حيث أوضحا أن هذه المتغيرات تتوسط بين الخصوبة، والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، وما يسمى بمستوى الخصوبة، وقد قسمت هذه المتغيرات الوسيطة إلى إحدى عشر متغيرا هي :-

اولا : عوامل الاتصال الجنسي : مثل :-

1- العمر عند دخول الحياة الجنسية .

[1] Al-faves, abod Al-kareem, Determinants and differentials of fertility In Jordan, University of Mississippi state, 1986 I.D.A.A.H.S.S. Ann Arbor, Michigan, vo1,47. No. 8,1987 .

2- العزوبية بين النساء .

3- مدة الفترة الاخصابية المنقضية بين الأزواج والضائعة بسبب الطلاق، أو الترمل، الانفصال ... الخ .

ب- العوامل المؤثرة في التعرض للإتصال الجنسي (ضمن نطاق الزواج) مثل :

1- الامتناع الإرادي عن ممارسة الجنس .

2- الامتناع غير الإرادي عن ممارسة الجنس (سفر الزوج او الزوجة، مرضه، مرضها) .

3- تكرار الجماع (باستثناء فترات الامتناع) .

ثانياً :- المتغيرات المؤثرة على الحمل، واستخدام وسائل منع الحمل، ووجود العقم أو غيره .

ثالثاً :- المتغيرات المؤثرة على الولادة، والإخصاب مثل وفيات الأجنة لأسباب إرادية أو غير إرادية .

ومفهوم نموذج المتغيرات الوسيطة عند (Davis & Black) يعني دراسة أثر مجموعة من المتغيرات التي تؤثر بشكل مباشر على مستوى الخصوبة، والإنجاب لدى المرأة، وأثرها على معدلات النمو السكاني، وإظهار مفهوم العرض من الأطفال لدى الأسرة (وبخاصة المواليد الباقين على قيد الحياة)، وإظهار مفهوم الخصوبة الطبيعية في المجتمع، وبيان علاقتها مع المتغيرات الأخرى [1].

ج)- النظريات البيولوجية التي حاولت دراسة اختلافات الخصوبة، وتفسيرها، من خلال العوامل البيولوجية، وقد توصل "Bongaarts" إلى أن كلا من نمط الزواج، ومدى انتشار موانع الحمل، والإجهاض، والرضاعة الطبيعية، هي من المتغيرات المهمة التي تلعب دوراً مميزاً في

[1] Becker, G. Gary, S, A Theory of marriage, Part 3, In Economies of family, Marriage, Children and Human Capital, Theodore Schultz (ed) 2nd edition, The University of Chicago press, Chicago 1974 .

إحداث ثغرة بين العرض، والطلب على الأطفال حيث إن نمط الزواج يشير إلى نسبة من دخلن في اتحاد الزواج، ومن ثم الدخول في العلاقة الجنسية، بينما تشير موانع الحمل إلى ضوابط في مسار الخصوبة الطبيعية مثل الرضاعة الطبيعية، كمانع للحمل عند الزوجة، ولو بشكل مؤقت كذلك الإجهاض، وبهذا يتأثر العرض من الأطفال[1].

وقد أشارت " Aby-Lyghod " إلى أن إرتفاع الخصوبة الطبيعية التي أشار إليها كل من

(Black & Bongaarts) يؤثر فيها، وفي مفهوم العرض من الأطفال عوامل فسيولوجية، وبيولوجية تؤثر على القدرة الإنجابية مثل: تكرار الجماع، وقدرة المرأة على حمل الجنين دون التعرض للإسقاط العرضي، إضافة إلى أثر الأمراض المزمنة، وسوء التغذية على قدرة المرأة وخصوبتها الإنجابية، كما أن لانتشار العوامل الصحية أثرا على العرض من الأطفال خاصة عند إرتفاع، أو انخفاض معدلات وفيات الأطفال الرضع[2].

- وتأتي نظرية (Caldwel.1978) (تدفقات الثروة) حول المحافظة على إرتفاع مستويات الخصوبة بعد نظرية الانتقال الديموغرافي، كونها قابلة للاستمرار في البحث، والتحليل وخصوصا في الدول النامية، التي تقول إن المجتمعات التي تسودها الأسر الممتدة تبرز فيها ظاهرة تدفق الثروة من الأبناء إلى الآباء، والعكس بالنسبة للمجتمعات التي تسودها الأسر النووية، إذ كانت نظرته في تحليله للأسرة من ناحية اجتماعية، واقتصادية على تفضيل إرتفاع الخصوبة، وخاصة للذكور؛ لما لهم من مردود اقتصادي، فهم مصدر للثروة نتيجة لعملهم في الأعمال الزراعية، أو غيرها من الإعمال التي يكون لها مردود اقتصادي يتحول من الأبناء إلى الآباء، مما يوفر الأمان الاجتماعي للكبار .

---

[1] Schultz Theodore, W, Fertility and economics values, part 1, In research of new approach, In : Economics of family, Marriage, Children and human capital, Theodore Schultz (ed) 2nd edition, The university of Chicago press, Chicago 1974

[2] U.N., The determinants and consequences of population trends, New findings on interaction of Demographer, Economic and social factors, Department of economic and social affairs, Population studies vol.1.No.5.N.y.1973.

وهو بذلك يصف المجتمع الذي يتميز بنظام العائلات الممتدة بأنه مجتمع لا تكون فيه القرارات المتخذة مستقلة، وخاصة قرارات سلوك الإنجاب؛ فالزوجين غير مستقلين في عملية تحديد الإنجاب، أوتنظيمه، فهنالك ضغوط عائلية لإنجاب عدد من الأطفال، وخاصة الذكور لأسباب اقتصادية، وللإناث دور ثانوي يتمثل في رعاية الأطفال والزوج وخدمتهم،هذا بالنسبة للمتزوجات، أما العازبات فيقمن بالأعمال المنزلية، وبذلك تبقى الخصوبة مرتفعة في المجتمعات ذات نظام الأسر الممتدة، حيث يحدث التغير من خلال انفصال الزوجين عن العائلة الكبيرة، وتراجع سلطة الكبار، ومن ثم يأتي تأثير التنمية الاقتصادية الاجتماعية في إحداث التغير في نظام العائلة، وسلوك الإنجاب من خلال التحضر، والتعليم وإرتفاع مكانة المرأة، والتقدم الصحي، وإرتفاع الدخل الفردي. فبعد وصول التنمية الاقتصادية – الاجتماعية في مستواها إلى حد معين، تبدأ عملية التغيير في سلوك الإنجاب (خفض الخصوبة)[1] .

- مساهمة ريشارد ايسترلن (Richard Easterlin . 1969) قدم مساهمته من خلال وجهة نظر اقتصادية اجتماعية، لتفسير السلوك الإنجابي، وقد كانت مبنية على أساس اتخاذ قرار إنجاب طفل مع مقارنته بالحصول على سلعة بديلة من خلال السلوك العقلاني الاقتصادي للزوجين، مع الأخذ بعين الاعتبار دخل الأسرة الفعلي، والممكن لتحقيق أعلى منفعة من خلال المفاضلة ما بين الرغبة في الإنجاب، والحصول على سلعة استهلاكية معمرة للزوجين، ولم تكن فكرة (ايسترلن) مختلفة عن وجهة نظر (بكر) في هذا المجال، وقد اعتمد (ايسترلن) وآخرون على عناصر محددة للخصوبة بعد التطور المستمر للمساهمات الاقتصادية، وهذه العناصر هي :-

1- الطلب على الأطفال :

وهو عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة، الذي يرغب الوالدين بإنجابهم فيما لو كان ضبط الخصوبة دون كلفة.

---

[1] Nation unies, 1978, ceuses et consequences del evolution domographique etudes demographqus, New York, No50. p98 .

2- عرض الأطفال :

وهو عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة، الذي يكون الوالدان قد أنجباهم فيما لو لم يحدا من خصوبتهم بشكل متعمد .

3- كلفة ضبط الخصوبة :

كلفة ذاتية وكلفة موضوعية، وقد تطرق (ايسترلن) إلى مجموعة من المتغيرات المؤثرة في الخصوبة من خلال عملية التحديث التي أسهمت بتحول كبير في سلوك الخصوبة، وهذه المتغيرات :

أ- التقدم والابتكار في ميادين الصحة العامة والعناية الطبية .

ب- التقدم والابتكار في التعليم المدرسي، ووسائل الاتصال الجماهيري .

ج- التحضر .

د- السلع الجديدة .

ه- نمو الدخل الفردي .

1:8 الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع الخصوبة السكانية ،من أمثلتها :

- دراسة (الن هيل) بعنوان "مستويات الخصوبة واتجاهاته لدى الفلسطينيين" اعتمد على تعداد 1961م حيث وجدت هذه الدراسة أن معدل الخصوبة الكلية للنساء في الضفة الغربية 7.47، ووجدت هذه الدراسة أيضا أن مدة الحياة الزوجية تؤثر بشكل مباشر في

معدل الخصوبة التراكمية، حيث إن النساء اللواتي تزيد مدة حياتهن الزوجية عن 30 سنة قد بلغ متوسط إنجابهن 9.45 طفل، وأظهرت أن معدل المواليد الخام يساوي 51 بالألف[1].

- دراسة سليم تماري وآن سكون عام 1990م بعنوان "خصوبة المرأة الفلسطينية بين الرؤيا القديمة والواقع الاجتماعي" وقد هدفت هذه الدراسة إلى معالجة المشكلة الديمغرافية، وتحديداً خصوبة المرأة الفلسطينية في مضمونها الاجتماعي. وقد بينت الدراسة أن هناك انخفاضا في معدل الخصوبة الاجتماعية بين عامي 1975 و 1984م من 8 إلى 7 ولادات لكل امرأة، وقد أظهرت الدراسة أن معدل الخصوبة الإجمالي للنساء المتعلمات لأكثر من 10 سنوات دراسية قد قل طفل واحد فقط دون المعدل العام، أي 6.2 مقابل 7.01 طفل عند النساء غير المتعلمات، وقد بينت الدراسة انخفاض معدل الخصوبة للأسر التي ينتمي أربابها إلى المجموعات المهنية العليا، والتي بلغ أدني مستوي لها 4 ولادات لكل امرأة و 5.6 ولادات للمجموعات المهنية الوسطى و 6.8 للمجموعات المهنية الدنيا[2].

- دراسة حيدر حسين فوزي رشيد عام 1992 بعنوان "تحليل تباين الخصوبة البشرية في الأردن" فقد أظهرت الدراسة أن أهم المتغيرات في تفسير الخصوبة هي المتغيرات الاجتماعية خاصة مستوى تعليم الزوجين، وبخاصة تعليم الزوجة، ووجد أن النساء في الأردن يتزوجن في وقت مبكر، وهذا يرتبط بمدة حياتها الزوجية، كما وجد أيضا أن مدة الحياة الزوجية تتأثر بمستوى التعليم بدرجة متوسطة عكسية مما يؤثر على عدد مرات الحمل عكسيا، وبالتالي على الخصوبة الفعلية [3].

---

[1] هيل، الن (1982م) ،" مستويات واتجاهات الخصوبة السكانية "، **النشرة السكانية** ، اللجنة الاقتصادية لغرب أسيا، العدد 23/22 تشرين الأول، ص 33 إلى 71 .

[2] تماري سليم ، سكوت آن، 1990م، **"خصوبة المرأة الفلسطينية بين الرؤيا القومية والواقع الاجتماعي"، النشرة السكانية،** اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا، العدد 37، كانون الأول من ص 5 إلى 35 .

[3] رشيد، حيدر حسين فوزي ،1992،"**تحليل تباين الخصوبة البشرية في الأردن** "،رسالة ماجستير ،الجامعة الأردنية ،ص106.

- دراسة حسين عمر لطفي الخزاعي عام1993 بعنوان "أثر تباينات عمر الإناث عند الزواج حسب متغيرات (اجتماعية، وديموغرافية،واقتصادية) في الأردن، وقد ركز التحليل على تحديد أثر تباينات عمر المرأة عند الزواج الأول على الخصوبة قبل وبعد ضبط آثار المتغيرات الاجتماعية، والاقتصادية، والحضارية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك أهمية كبيرة لمتغير عمر المرأة عند الزواج الأول في التأثير على الخصوبة، وأحداث تباينات كبيرة فيها تبعا لفئات عمر المرأة عند الزواج الأول قبل ضبط أثر المتغيرات المستقلة (اجتماعية، اقتصادية، حضارية) المستخدمة في التحليل. وقد لوحظ أنه وبعد ضبط آثار هذه المتغيرات المستقلة، فقد انخفضت التباينات في الخصوبة بالعلاقة مع عمر المرأة عند الزواج الأول بالرغم من أن العلاقة بينه وبين الخصوبة بقيت قوية وذات معنوية إحصائية، وقد دل ذلك أن لعمر المرأة عند الزواج الأول اثرا مهما على الخصوبة البشرية وأنه عامل مستقل عن أثر المتغيرات المستقلة الأخرى[1].

- دراسة خضر محمد خضر عوده عام1998 بعنوان "مستويات، واتجاهات الخصوبة في محافظة قلقيلية "بينت الدراسة أن معدل المواليد الخام40.5 بالالف، ومعدل الخصوبة العام 177.6بالالف، ومعدل الخصوبة الكلية 7.27،ومعدل الخصوبة الإجمالية 2.527، كما أظهرت الدراسة أن أهم المتغيرات المؤثرة في الخصوبة هو مدة الحياة الزوجية، وكان عمر الأم المتغير الثاني المؤثر في الخصوبة وجاء في المرتبة الثالثة متغير المستوى التعليمي [2].

- دراسة عدنان أحمد محمود مالول عام 2000 بعنوان "مستويات الخصوبة في محافظة جنين من واقع التسجيل الحيوي لعام 1997م" بينت نتائج الدراسة أن معدل المواليد الخام قد بلغ 32.8 بالالف، ومعدل الخصوبة العام 156.9 بالالف، ومعدل الخصوبة الكلية

---

[1] الخزاعي، حسين عمر لطفي ،1993،"**اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة في الأردن من واقع المسح السكاني والصحي1990**"،رسالة ماجستير ،الجامعة الأردنية،ص85.

[2] عوده، خضر محمد خضر ،1998،"**مستويات واتجاهات الخصوبة في محافظة قلقيلية**"،رسالة ماجستير،جامعة النجاح الوطنية،نابلس،ص145-ص149

5.01 ومعدل الخصوبة الإجمالية 2.45، وقد أشارت الدراسة إلى أهم المتغيرات المؤثرة في الخصوبة عمر الأم الحالي ،والعمر عند الزواج الأول المتغير الثاني المؤثر في الخصوبة، في حين كانت مدة الحياة الزوجية المتغير الثالث[1] .

- دراسة ماهر فؤاد مطيع أبو صالح عام 2003 بعنوان "محافظة طولكرم- دراسة في جغرافية السكان" تناولت هذه الدراسة موضوع جغرافية السكان في محافظة طولكرم وقد أشارت نتائج دراسته إلى أن معدلات النمو السكاني في محافظة طولكرم قد تأثرت بالتطورات السياسية التي تعاقبت على فلسطين منذ نهاية الحرب العالمية الأولى، ومن أبرزها ما حل بالمحافظة من نقص في النمو السكاني نتيجة لحرب 1967، والتي بلغت نسبته 3.1%.وقد أظهرت نتائج دراسته أن معدل المواليد الخام بلغ في المحافظة 33.9بالالف، ومعدل الخصوبة العام 145.3بالألف، ومعدل الخصوبة الكلي 6.52، ومعدل الخصوبة الاجمالي3.24، وعند مقارنته لهذه النتائج مع الضفة وجد أن معدلات الخصوبة في المحافظة قد بلغت معدلات أقل من مستوياتها في الضفة، ولذلك فقد توقع الباحث أن معدل النمو السكاني في المحافظة في السنوات القادمة سوف يكون أقل من المعدل في الضفة مع افتراض ثبات العوامل المؤثرة على الخصوبة [2].

_ الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني: قامت بدراسة عن المسح الصحي الديموغرافي 2004 م للضفة الغربية، وقطاع غزة، وقد أظهرت الدارسة أن هناك فرقا كبيرا بين معدلات الخصوبة الكلية في الضفة الغربية وقطاع غزة، وقد بلغت على التوالي 4.1، 5.8 مولود، ويتضح أن الخصوبة بدأت في الانخفاض في الضفة الغربية، ويرتبط ذلك بالتعليم حيث يختلف عدد المواليد بين النساء المتعلمات عن غير المتعلمات، إذ بلغ معدل الخصوبة

---

[1] مالول، عدنان احمد محمود ،2000،"**مستويات الخصوبة في محافظة جنين من واقع التسجيل الحيوي لعام 1997**"،رسالة ماجستير،جامعة النجاح الوطنية،نابلس،ص110.

[2] أبو صالح، ماهر فؤاد مطيع ،2003،"**محافظة طولكرم- دراسة في جغرافية السكان**"،رسالة دكتوراه ،جامعة عين شمس،القاهرة،ص73-82

الكلية للنساء اللواتي وصل تعليمهن أقل من ثانوي 4.8 مولود، وبين أولئك اللواتي أنهين المرحلة الثانوية4.5 مولود، أما اللواتي أكثر من ثانوي فقد بلغ عدد المواليد 4.6 مولود [1].

1:9محتويات الدراسة :

تم تقسيم الدراسة إلى خمسة فصول .

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة ويضم :-

- مقدمة .
- مشكلة الدراسة وأهميتها .
- أهداف الدراسة .
- حدود الدراسة .
- منهجية الدراسة .
- فرضيات الدراسة .
- منهج البحث .
- الخلفية النظرية .
- الدراسات السابقة .
- محتويات الدراسة .

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2006م . **المسح الصحي الديموغرافي-** 2004م ، التقرير النهائي . رام الله – فلسطين، ص 70-72 .

- مصادر الدراسة .

- المراجع

- لمحة عامة عن منطقة الدراسة .

الفصل الثاني :

التركيب السكاني، التركيب النوعي، الحالة الزواجية، العمر عند الزواج الأول، التركيب الديني، المستوى التعليمي، التركيب الاقتصادي، التركيب المهني .

الفصل الثالث :

يشمل مستويات الخصوبة، ومعدلاتها في محافظة طولكرم حيث يضم معدل المواليد الخام، معدل الخصوبة العام، معدل الخصوبة الكلي، معدل الخصوبة الإجمالي، إضافة إلى العوامل الاجتماعية، والاقتصادية، والديموغرافية المؤثرة على الخصوبة في محافظة طولكرم .

الفصل الرابع :

يشمل دراسة اتجاهات الخصوبة من حيث عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة، والعوامل المؤثرة عليها .

الفصل الخامس :

يشمل النتائج والتوصيات .

7- مصادر المعلومات :

- المصادر المكتبية :

تشمل الكتب ورسائل الماجستير والدكتوراه والدوريات المتعلقة بالخصوبة .

- المصادر الرسمية :

وتشمل التقارير والإحصائيات الصادرة عن الجهات الحكومية مثل بلدية طولكرم، ووزارة الحكم المحلي، ووزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم، والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.

- المصادر شبه الرسمية :

وتشمل التقارير، والنشرات، والأبحاث الصادرة عن النقابات والجامعات .

- الدراسة الميدانية :

تعتمد بالدرجة الأولى على الاستبيان، والمقابلات الشخصية إضافة إلى الملاحظات الشخصية، وخبرة الباحثة.

لمحة عامة عن منطقة الدراسة :

هناك العديد من التفسيرات لأصل تسمية طولكرم، منها بيرات سوريقا (Birat Soreqa) وتعني بئر كرم مختار، وقد أطلق هذا الاسم في عهد الرومان من القرن الثالث [1]. وفي الطقوس السامرية ذكرت طولكرم باسم (سانثو كارمثا) باعتبارها مدينة قديمة[2]، أما في عهد الكنعانيين في العصر البرونزي المتقدم، والمتوسط فقد كانت تسمى تل-كرم وتعني تل العنب [3]. وفي العصر الأموي أطلق عليها اسم طور كرم وتعني جبل العنب وثم حرفت أخيرا إلى طولكرم .

وقد خضعت المدينة للانتداب البريطاني في 1918/9/20، وكان لمدينة طولكرم زمن الانتداب البريطاني أراض زراعية مساحتها 35275 دونماً، وقد أخذ منها بموجب معاهدة رودس 32833 دونماً، وبقي حوالي 2442 دونماً[4].

أما في عام 1948، فقد استولى اليهود على معظم الأراضي السهلية الواقعة للغرب من المدينة وفقدت طولكرم مساحات كبيرة من أراضيها وأراضي القرى التابعة لها قدرت بنحو

---

[1] الدباغ، مراد مصطفى ، **(بلادنا فلسطين)**، دار الطليعة، بيروت، 1988م، ص 247 .

[2] مجلة كورترلي، 1876م، ص 186

[3] الدباغ، مراد مصطفى ، مرجع سابق، 247 .

[4] بدير، احمد محمد **(مدينة طولكرم، دراسة اقليمية)** ، جامعة دمشق كلية الاداب-قسم الجغرافيا، 1963م-1964، ص21 .

(502,361 كم[2])، أي حوالي 60,1% من مجموع اراضيها[1]، وقد عاشت المدينة بعد هذا التاريخ فترة من الوصاية العربية الأردنية، وتبعت المناطق للمملكة الأردنية الهاشمية حتى عام 1967م .

وفي عام 1967م، وقعت حرب السادس من حزيران، وخضعت المدينة للاحتلال الإسرائيلي، الذي عانت منه مدينة طولكرم مثل باقي مناطق الضفة الغربية، وقد مارس الاحتلال أسلوب التخطيط العسكري بزرع المغتصبات اليهودية، وشق الطرق والشوارع الالتفافية على حساب مصادرة الضفة الغربية، وقطاع غزة، وفي المقابل لم تسمح بالتوسع الطبيعي للمدن والقرى

الفلسطينية وعملت على هدم وحرق أي إنشاءات عمرانية خارج المناطق التي حددتها سياسة حكومة الاحتلال [2].

وفي عام 1995 دخلت تحت ظل السلطة الوطنية الفلسطينية، وتبعت البلديات إلى وزارة الحكم المحلي التي وضعت أسس وبرامج تطوير المدن والقرى .

الموقع والموضع (خارطة 1:1)

الموقع : تقع محافظة طولكرم في الوسط الغربي من فلسطين الطبيعية وفي شمال الضفة الغربية شرق البحر الأبيض المتوسط وتبعد مسافة 17 كم[2] عن شاطئ البحر المتوسط، وتنحصر بين دائرتي عرضَ 14َ 32º و26َ 32º شمالاً، وبين خطي طول 1َ 35º و 12َ 35º شرقاً، وتعد مدينة طولكرم مركز المحافظة، وهي تقع على دائرة عرض 19َ 32º شمالاً، وخط طول 10َ 35º شرقاً[3] وتبلغ مساحة المحافظة 239.9 كم[2] [4] (أي ما يساوي 4.3% من مساحة الضفة الغربية والبالغة 5570 كم[2] [5] .

---

[1] الدباغ، مراد مصطفى ، مرجع سابق، ص 247

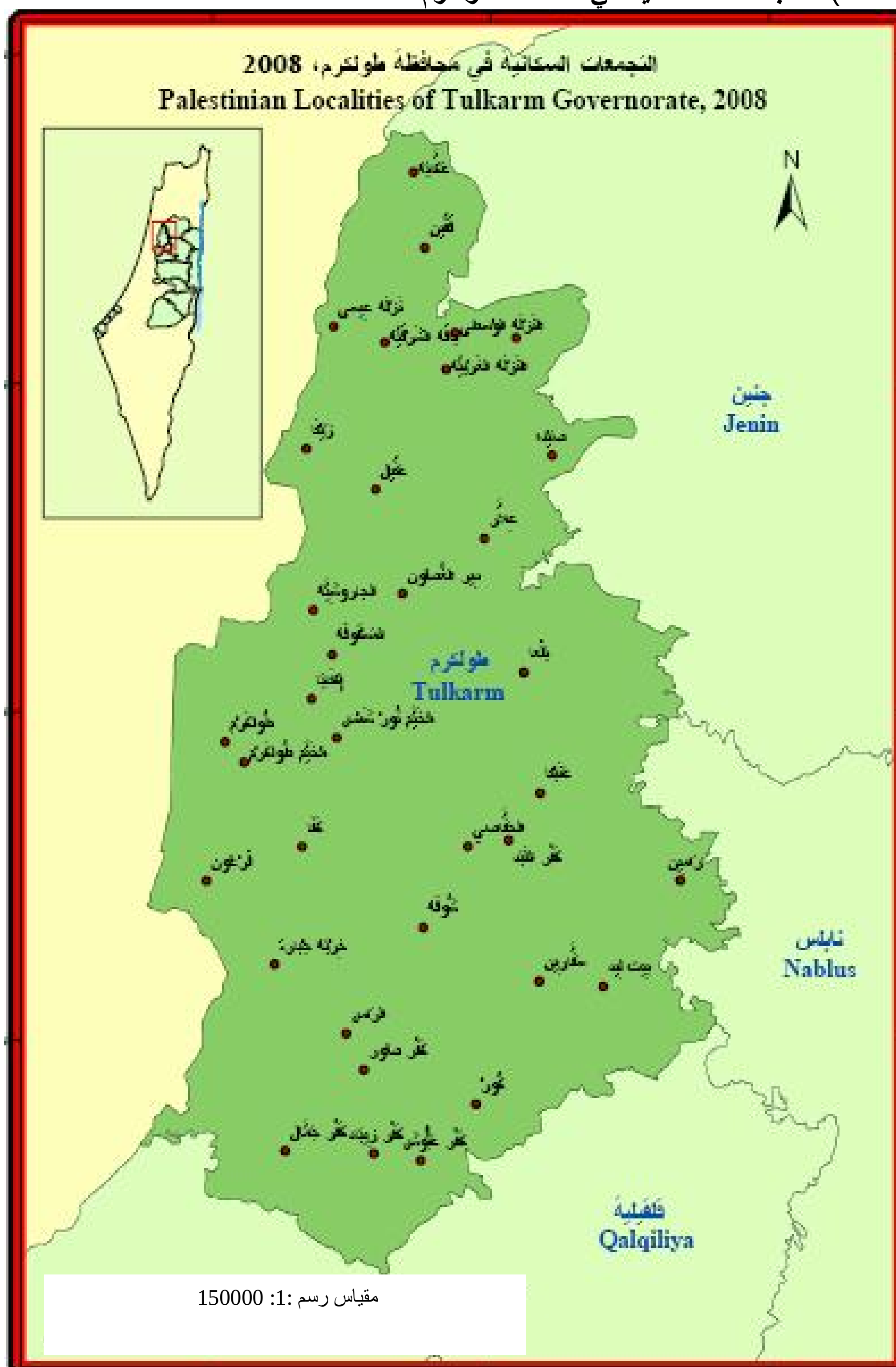
[2] عوض، محمد ناجى، 2003م، **توزيع وتخطيط الخدمات التجارية في مدينة طولكرم**، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، ص 30)

[3] university atlas, George and Son limited . p101

[4] المركز الجغرافي الفلسطيني، **دائرة الاستشعار عن بعد مشروع قاعدة المعلومات الجغرافية**، نشرة رقم (2)، مسح التجمعات السكانية العربي في فلسطين، القدس، فلسطين، ص 8)

[5] عبد القادر عابد، 1990م، فلسطين،**الموضع والموقع** . الموسوعة الفلسطينية، المجلد الأول، الجزء الثاني، الطبعة الأولى، بيروت، ص 10) [5]

(خارطة 1-1): **التجمعات السكانية في محافظة طولكرم 2008**



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني 2008 محافظة طولكرم، النتائج النهائية للتعداد 2007، رام الله فلسطين

اما بالنسبة للموضع: تقوم طولكرم على هضبة صغيرة محاطة بأودية صدعية قادمة من المرتفعات شرقا تنحدر باتجاه السهل الساحلي غربا، وهذه الأودية هي: وادي الزومر شمالا، ووادي التين جنوبا، والمدينة تشرف على سهل، وتحيط بها أراض صالحة للزراعة، وتمثل طولكرم واحدة من مدن المثلث إضافة إلى نابلس، وجنين، والذي يعرف بمثلث الرعب؛ لما يقدمه أهله من شجاعة ضد المستعمرين[1]. وهي بذلك تتميز بموقعها على الحد الفاصل بين الطبيعة السهلية الساحلية الخصبة، والأراضي الجبلية التي تمتد إلى الشرق من المدينة .

وتعد الأراضي الواقعة غرب المدينة وصولا إلى البحر الأبيض المتوسط من أراضيها المسلوبة، حيث شكل موقع المدينة حدود 1967م التي كانت تفصل بين الأردن واسرائيل حسب اتفاقية الهدنة الأردنية - الإسرائيلية الموقعة في إبريل من عام 1949م .

وحاليا تشكل أراضي مدينة طولكرم حداَ فاصلا بين أراضي السلطة الوطنية الفلسطينية، والأراضي المغتصبة من قبل اسرائيل. وتقع قرى الصعبيات إلى الجنوب من طولكرم، ومن الجنوب الغربي خط الهدنة لعام 1949م ومدينة الطيبة، ومن الشمال قرى الشعراوية، وتقع مدينة نابلس إلى الشرق من طولكرم على بعد 27 كم .

ولقد ساعدت ظروف الموضع، وخصوبة التربة، ووفرة المياه سواء المطرية، أو الجوفية، وإحاطتها بظروف متميزة، ساعد ذلك على نمو المدينة، وتطورها خلال فترة قصيرة من القرن الحالي، ويسود في طولكرم المناخ المتوسطي الذي يمتاز بالشتاء الماطر الدافئ والحار الجاف صيفا. ونتيجة لموقع طولكرم، وانفتاحها على البحر من الناحية الغربية، وعدم وجود حواجز جبلية فقد ساهم ذلك في وصول المؤثرات البحرية التي تحد من الفرق في درجات الحرارة، وكذلك زيادة كميات الأمطار السنوية التي تبلغ حوالي 406.9 ملم (ويبلغ المعدل السنوي

---

[1] علي، حسن ، (قصة مدينة – طولكرم) ، **سلسلة المدن الفلسطينية**، الدائرة الثقافية لمنظمة التحرير الفلسطينية، 1985م، ص 37 .)

للرطوبة النسبية فيها 57% لعام 2008م [1] ويعتبر أكثر الأشهر برودة هو شهر كانون الثاني، وأكثرها حرارة شهر آب، ومعدل درجات الحرارة 27° صيفا، 14° شتاءَ .

أما بالنسبة لمعدل درجات الحرارة السنوية فيبلغ 24.5° . وبالنسبة للرياح السائدة في طولكرم فاغلب الرياح غربية تجلب الرطوبة، والأمطار، وهي رياح آتية من الضغط العالي للبلقان، وتسمي هذه الرياح الشمالية التي تعد باردة جافة، ورياح جنوبية شرقية قادمة من الضغط العالي المتمركز في قلب الجزيرة العربية، وتكون باردة جافة . أما في فصل الصيف فتهب على المدينة رياح غربية تحمل اسم نسيم البحر[2].

أما بالنسبة للسكان فيتوزع سكان مدينة طولكرم حسب دائرة الإحصاء المركزية 1997م على النحو الوارد بالجدول :

جدول رقم(1:1) توزيع السكان في مدينة طولكرم للعام 1997م.

المنطقة	عدد السكان (نسمة)	نسبة السكان (%)
طولكرم، شويكة، ارتاح	33949	60.1
ذنابة	6297	11.1
عزبة الطياح	260	0.5
مخيم طولكرم	10080	17.9
مخيم نور شمس	5891	10.4
المجموع	56477	100

المصدر :

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000م، مصدر سابق، ص 54ــ 70 .

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م . **الاحوال المناخية في الاراضي الفلسطينية** : التقرير السنوي 2008. جدول رقم 4 و 6 . ص 44 - 45

[2] عوض، محمد ناجي، مرجع سابق، ص 33

نلاحظ من الجدول السابق التقسيمات الإدارية لمدينة طولكرم ،حيث يندرج تحت مفهوم المدينة بالإضافة إلى طولكرم، شويكة، ارتاح، ذنابة ،بالإضافة إلى عزبة الطياح. كما تضم المدينة مخيمين هما : طولكرم، ونور شمس .

ونلاحظ من الجدول رقم (1:1) إن النسبة الأكبر تتركز في مدينة طولكرم وشويكة وارتاح حيث تشغل حوالي 60.1% من السكان يليها مخيم طولكرم ويشغل حوالي 17.9% من السكان، ومن ثم ذنابه حوالي 11.1% من السكان يليها مخيم نور شمس، ويشغل حوالي 10.4% من السكان أما أدناها نسبة عزبة الطياح التي تشغل حوالي 0.5% من السكان، ويتأثر توزع السكان في منطقة معينة في مساحتها فمساحة طولكرم وشويكة وارتاح تعتبر الأكبر بالنسبة للمناطق الأخرى، ومخيم طولكرم يعتبر أكبر مساحة من نور شمس وتجمع ذنابه أكبر من عزبة الطياح، فالمناطق ذات المساحة الأكبر تتمتع بالتوسع العمراني أكثر من غيرها من المناطق، ويدعمها توفر الخدمات، ومراكز الرعاية الصحية، والأسواق، وغيرها من العوامل الجاذبة للسكان، وعدم توفرها يعتبر من العوامل الطاردة لهم .

أما على مستوى المحافظة، فيتوزع السكان في محافظة طولكرم في المدينة والبلدات والقرى والمخيمات كما يلي :

جدول رقم (1:2) توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب مكان الإقامة لعام 2007م .

التجمع السكاني	عدد السكان (نسمه)	نسبة السكان(%)
المدينة	50912	32.5
البلدات	61342	39.2
القرى	27548	17.5
المخيمات	16990	10.8
المجموع	156792	100

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008، محافظة طولكرم، النتائج النهائية للتعداد 2007م –ملخص السكان،المباني،المساكن،المنشآت جدول رقم 2 ص 45 – 48، رام الله - فلسطين

يتضح من الجدول رقم (2:1) إن السكان في محافظة طولكرم يقيمون بصورة رئيسية في المناطق الريفية أي في القرى والبلدات، حيث تصل نسبة القاطنين في المناطق الريفية في محافظة طولكرم 56.7% من مجموع عدد السكان في المحافظة، بينما تصل نسبة السكان المقيمين في المناطق الحضرية إلى حوالي 32.5% من مجموع السكان، أما سكان المخيمات فقد بلغت نسبتهم حوالي 10.8% من مجموع السكان في المحافظة . والسبب في إرتفاع نسبة القاطنين في المناطق الريفية هو وجود 9 بلدات إضافة إلى قرى المحافظة والتي تشكل 22 تجمعا سكانيا.

الفصل الثاني

التركيب السكاني في محافظة طولكرم

التركيب السكاني يعني الخصائص الكمية للسكان التي يمكن التعرف عليها من بيانات التعداد وأهم هذه الخصائص التركيب العمري، والنوعي، والاقتصادي، واللغوي، والديني، والثقافي[1].

ويمثل التركيب السكاني أهم المظاهر الديموغرافية لأي مجتمع، حيث يتم من خلاله معرفة نسبة صغار السن، وكبار السن، ومعدل الإعالة، ونسبة الجنس لأي مجتمع.

2:1 التركيب العمري

يعتمد اعتبار السكان صغارا أو كبارا على نسبة السكان في فئات الأعمار المختلفة. وبشكل عام يمكن القول إنه إذا كانت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة أكثر من 35%فإن هذا المجتمع السكاني يتصف على أساس أنه مجتمع شاب، وإذا كانت نسبة كبار السن أي 65 فأعلى أكثر من 10% من هذا المجتمع فإن هذا المجتمع يتصف بأنه مجتمع "شيخوخة"،أما إذا ازدادت نسبة صغار السن في المجتمع فنقول إن المجتمع يسير في النمو إلى مجتمع شاب، ونقول إن المجتمع آخذ بالاتجاه نحو الشيخوخة إذا أخذت نسبة السكان فوق العمر 65 سنة بالإرتفاع[2] .

وهناك صعوبات عديدة تواجه عملية جمع البيانات المتعلقة بأعمار السكان مثل: عدم التجاوب مع المشتغلين في جمع البيانات، واعتماد البعض على تقدير العمر، إضافة إلى أن الكثير من الإناث الشابات يملن إلى تقليل أعمارهن، بينما يميل كبار السن إلى المبالغة في أعمارهم[3].

---

[1] ابو عيانة ، فتحي محمد ، **جغرافية السكان**، دار النهضة العربية، بيروت 1980م ، ص 397

[2] ويكس، جون ر. ، **مقدمة في علم السكان**، ترجمة فوزي سهاونه، قسم الدراسات العليا، الجامعة الاردنية، 1999م، ص 206

[3] ابو صالح، ماهر، 2003م، مرجع سابق، ص 128.

ومن خلال فئة الأعمار يمكن التعرف على قابلية السكان للنمو، والزيادة، وقدرتهم الإنتاجية ومدى حاجتهم للعمل وفقا للخدمات الضرورية والعامة.

أضف إلى ذلك فإن التركيب العمري يكشف عن عدد الأطفال في سن التعليم الإلزامي وهي الفئات المعالة وكذلك حجم القوة البشرية .

وكما في أي مجتمع، فإنه يمكن تقسيم السكان في محافظة طولكرم إلى ثلاث فئات عمرية عريضة هي على النحو الآتي :

1- فئة صغار السن (0-14).

2- فئة متوسطي السن (15-64).

3- فئة كبار السن (65فاكثر).

1-: فئة صغار السن (0-14):

وهي تمثل قاعدة الهرم السكاني، وتتصف بأنها فئة غير متكاثرة، وغير منتجة في أغلب الأحيان، كما أنها تعد الضمان الوحيد لمستقبل السكان في أي مجتمع، وهذه الفئة لا تسهم في حركة الهجرة، كما تتأثر بعاملي المواليد والوفيات.

تشير النتائج النهائية لدائرة الإحصاء المركزية2007م إن نسبة صغار السن في محافظة طولكرم قد بلغت 39.4% من مجموع السكان، بينما بلغت نسبة صغار السن في محافظة جنين 40.0%من مجموع السكان، وكذلك الأمر في محافظة نابلس 40.0% من مجموع السكان أما في محافظة قلقيلية فقد بلغت 42% من مجموع السكان، في حين انخفضت في رام الله، والبيرة إلى أدناها 38.0% مقارنة بباقي محافظات الضفة . أما في الضفة الغربية فقد أشارت النتائج النهائية لدائرة الإحصاء المركزية إن نسبة صغار السن (0-14) بلغت 40.4 % من مجموع السكان[1] .

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق . جدول رقم (2)، ص 62 .

في حين إن نتائج المسح الميداني عام 2008 تشير إلى أن نسبة صغار السن في محافظة طولكرم بلغت نحو 42.5%من مجموع السكان. ويعود هذا التباين بين صغار السن إلى وجود اختلافات في مستويات معيشة سكانها ترجع بالدرجة الأولى إلى التفاوت في مستويات التطور الاقتصادي، والثقافي، والاجتماعي لكل محافظة . كما أن هناك اختلافا في المستوى التعليمي، والعمر عند الزواج الأول .

كما إن هناك تفاوتا في نسبة صغار السن بين نتائج دائرة الإحصاء المركزية عام 2007م، ونتائج المسح الميداني 2008م، وهذا يعود إلى إرتفاع معدلات الخصوبة العمرية في المحافظة (انظر الفصل الثالث)، مما يؤدي إلى إرتفاع نسبة صغار السن في المجتمع .

وبالمقارنة مع تعداد عام 1997م فقد بلغت نسبة السكان الذين تتراوح أعمارهم من (0-14) سنة في محافظة طولكرم بلغت 42.9 % من مجموع سكان المحافظة . والجدول رقم (2:1) يبين توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب فئات العمر ونمط السكن لسنة 1997م -2007م

جدول رقم (2:1) توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب فئات العمر ونمط السكن لعامي 1997 – 2007م

الفئة العمرية بالسنة	محافظة طولكرم 1997م (1)				محافظة طولكرم 2007م (2)			
	مدن	قرى	مخيمات	مجموع%	مدن	قرى	مخيمات	مجموع%
14-0	42.4	43.2	43.4	42.9	38.2	39.1	40.8	39.4
64-15	53.2	52.1	52.5	52.6	58	56.5	55.4	56.6
+65	4.4	4.7	4.1	4.5	3.8	4.4	3.8	4
المجموع	100	100	100	100	100	100	100	100

المصدر :(1) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (1999) محافظة طولكرم، الجزء الأول، جدول رقم 6، ص53-58
المصدر رقم: (2) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق، جدول رقم (2) ص 62 .

يتبين من الجدول رقم (2:1) إن نسبة صغار السن في عام 2007م متقاربة في جميع مناطق المحافظة، وإن كانت في المخيمات أعلى من بقية المناطق، مما يدل على إرتفاع في معدلات الخصوبة، وانخفاض نسبي في معدلات الوفيات في هذه المنطقة نتيجة للتحسن الذي تشهده الأوضاع الصحية، وتطورها من سنة إلى أخرى، ونلاحظ كذلك أن هناك انخفاضا في نسبة صغار السن في تعداد عام 2007م عنه في عام 1997م، فقد انخفضت نسبة صغار السن من 42.9 في عام 1997م إلى 39.4 في عام 2007م وهذا يعود إلى إرتفاع مستوى الوعي في تنظيم النسل لدى المرأة بشكل خاص .

ويمكننا من بيانات الجدول رقم (2:1)، أن نلاحظ أن نسبة صغار السن متفاوتة في التعدادين حسب نمط السكن، وإن كانت في المخيمات أعلى من بقية المناطق، مما يعبر عن إرتفاع نسبي في معدلات الخصوبة . أما في المدينة فنجد إن نسبة صغار السن أقل من القرى، والمخيمات؛ ويعود ذلك إلى إرتفاع مستوى الوعي الصحي المتعلق بتنظيم الأسرة، كما إن هناك اختلافا في المستويات الاقتصادية، والثقافية، والتعليمية بين المدينة والقرى، والمخيمات، مما يخلق تفاوتات في نسبة صغار السن بين هذه المناطق .

ولا شك إن انخفاض نسبة صغار السن في المدينة سوف يقلل من نسبة إعالتهم، وهذا أمر إيجابي باعتباره سيخفف العبء الملقى على عاتق رب الأسرة، ولكن يجب الأخذ بعين الاعتبار إن هذا الانخفاض له تأثير سلبي في المستقبل، لأنه سوف يقلل من حجم الفئة المنتجة عندما يصبح هؤلاء الصغار منتجين .

كما إن هناك اختلاف في نسبة صغار السن بين السكان العرب واليهود كما هو مبين في الجدول رقم (2:2) حيث بلغت نسبة صغار السن عند اليهود 29% بينما ارتفعت هذه النسبة الفلسطينيون في القدس إلى 43.3% وسجلت الضفة الغربية ما نسبته 45% بينما وصلت في قطاع غزة إلى 50% من مجموع السكان.

ولعل هذا التفاوت في نسبة صغار السن يعود إلى انخفاض معدلات الخصوبة لدى اليهود وإرتفاعها عند السكان الفلسطينيون القاطنين في القدس؛ والسبب في ذلك إن اليهود يعتمدون على استقطاب مهاجرين من الخارج لملء مستعمراتهم، والخدمة في الجيش معتمدين في ذلك على الفئة الوسطى (15-64) ذلك من أجل إضافة قوة وحماية لدولتهم كما يدعون لذلك يقل اهتمامهم بفئة صغار السن لأنها غير منتجة.

أما السكان الفلسطينيين بالقدس فترتفع لديهم نسبة صغار السن، وذلك لتأثير البعد الديني والعادات واختلاف المستوى التعليمي بالاضافة الى اعتقادهم أن كثرة الإنجاب سوف تعالج الخلل الديموغرافي التي تتبعه اليهود ضد الفلسطينيين القاطنين في القدس من أجل تهويد المدينة .

أما بالنسبة للضفة الغربية، وقطاع غزة فنجد نسبة صغار السن عندهم مرتفعة وخاصة في غزة؛ ويعود ذلك إلى إرتفاع معدلات الخصوبة خاصة إن قطاع غزة يتكون معظمه من المخيمات، معنى ذلك انخفاض في مستويات التعليم والثقافة وقلة الوعي الصحي الناتج عن تأخر الخدمات الطبية، وانتشار ظاهرة الزواج المبكر بين الإناث فيها، مما أدى بدوره إلى إرتفاع معدلات الخصوبة .

يتبين مما سبق أن معظم سكان مجتمع الدراسة هم من فئة صغار السن (0-14) سنة هذه الفئة كما سبق وذكرنا بأنها غير منتجة، وما زال معظمهم على مقاعد الدراسة، أي لا يساهمون في سوق العمل، وهذا مؤشر على إرتفاع معدلات الإعالة، وهذا يعود إلى إرتفاع معدلات الخصوبة كما سيتضح لاحقاً .

2- متوسطي السن من(15-64):

تعد هذه الفئة المحور الأساسي لنمو السكان حيث يبدأ سن الزواج بالنسبة للذكور والإناث وبالتالي تسهم في زيادة إنجاب الأطفال مما يؤدي إلى زيادة عدد السكان، كما أنها الفئة المنتجة في المجتمع، فمنها العاملون والمنتجون والرواد والجنود، ويعتمد النشاط الاقتصادي

لأي دولة على هذه الفئة، كما يعتمد عليها في حماية الدولة من الإخطار الخارجية، وتعتبر هذه الفئة المعيلة للفئتين الاخرتين صغار وكبار السن، ويعتمد عليها المجتمع كذلك في البناء والتطور، وتسهم هذه الفئة في حركة الهجرة بشكل كبير حيث إن معظم المهاجرين يكونون من هذه الفئة، وحجم هذه الفئة أكبر من الفئتين الأخريين.

يشكل السكان في فئة العمر (15-64) حسب نتائج الإحصاء المركزي الفلسطيني لعام 2007 م 54,0%[1] من مجموع السكان في الضفة الغربية في حين بلغت نسبة السكان في الفئة العمرية (15-64)في محافظة طولكرم لعام 2007م حوالي 56.6% من مجموع السكان(الجدول رقم 2:1) في حين بلغت في محافظة جنين حوالي 55.0%من مجموع السكان في المحافظة، وكانت نفس النسبة في محافظة قلقيلية 54.4%من مجموع السكان بينما في محافظة رام الله والبيرة فقد بلغت 55.5% مقارنة بباقي المحافظات .

نلاحظ إن أعلى نسبة لمتوسطي السن نجدها في رام الله والبيرة ويعود ذلك إلى الوضع السياسي والاقتصادي التي تشهده مدينة رام الله، وكذلك وجود الصروح العلمية كجامعة بيرزيت، وغيرها من المعاهد التي يقصدها الطلاب من جميع أنحاء الضفة الغربية والخارج، كذلك تتوفر في مدينة رام الله الكثير من فرص العمل نظرا لمركزيتها بالنسبة لباقي المحافظات، ناهيك عن الوضع السياسي الذي أدى إلى تمركز عدد كبير من الموظفين نتيجة لوجود جميع الوزارات، وقوات الأمن الفلسطينية .

وحسب نتائج المسح الميداني لمحافظة طولكرم فقد بلغت نسبة السكان في الفئة العمرية (15-65) 55.1%من مجموع السكان، ويرجع إرتفاع نسبة متوسطي السن في محافظة طولكرم إلى وجود جامعة خضوري التي يقصدها الطلاب من محافظات مختلفة، وقد أسهم قرب مدينة نابلس التي يقصدها طلاب محافظة طولكرم للدراسة والعودة في نفس اليوم في إرتفاع نسبة هذه الفئة.

---

[1] **الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني**، 2008م، مصدر سابق، جدول رقم (1)، ص 61 .

وقد ورد في world population sheet سنه 1999 عن التركيب العمري لليهود في إسرائيل. إن فئة متوسطي السن من 15-64 بلغت61% بينما بلغت نفس النسبة لهذه الفئة حسب دراسة Maya chohen and naama shaher للسكان الفلسطينيون في مدينه القدس سنه 1996 بلغت52.6، والجدول رقم (2:2) يبين الفرق في النسبة للسكان في إسرائيل والسكان غير اليهود في القدس حسب فئات العمر المختلفة .

جدول رقم (2:2): فئات العمر الرئيسية للسكان اليهود والفلسطينيون في القدس والضفة الغربية وقطاع غزة خلال الفترة ما بين عامي 1999/1996

فئات العمر	اليهود (القدس)%	الفلسطينيون(القدس)%	الضفة الغربية%	قطاع غزه %
14-0	29	43.3	45	50
64-15	61	52.6	51	47
+65	10	4.1	4	3
المجموع	100	100	100	100

المصدر:

1- world population sheet 1999

2- Maya choshn and Naama Shahar, 1996, statistical year book . 1 of Jerusalem, The Jerusalem institute for Israel, Jerusalem, 1997 .

ففي إسرائيل ترتفع نسبه كبار السن وتنخفض نسبه صغار السن وهذا دليل واضح على انخفاض معدلات الخصوبة بينما نجد العكس للسكان الفلسطينيون في القدس فنلاحظ إرتفاع نسبه صغار السن مع انخفاض في نسبتها للكبار في السن ويعود ذلك إلى الأسباب السياسية التي تتعرض لها مدينه القدس من قبل اليهود حيث تعمل إسرائيل على زيادة عدد السكان اليهود لأسباب ديموغرافية، وسياسية، وكذلك ترتفع نسبة متوسطي السن في إسرائيل نتيجة لتشجيعها على

الهجرة إليها من أجل زيادة أعداد السكان لملء مستعمراتها، ولحرصها الدائم على استقطاب الشباب من أجل الخدمة في الجيش ، كما ان تأثير متوسط العمر لدى الاشخاص له تأثير على فئة كبار السن ذلك ان التوقعات العمرية بالنسبة لليهود قد بلغت 78 سنة مقابل 67 سنة بالنسبة للفلسطينيون . وفي المقابل يعد الفلسطينيون القاطنون في القدس أن زيادة الإنجاب هي وسيلتهم من أجل التغلب على سياسة إحداث الخلل الديموغرافي فيها والمتبعة من قبل اليهود.

أما في الضفة الغربية فنلاحظ من الجدول (2:2) إرتفاع نسبة متوسطي السن (15-64) بالمقارنة مع قطاع غزة التي بلغت نسبتها 47% فقد ارتفعت فيها نسبة صغار السن إلى كبار السن، ويعود ذلك إلى إرتفاع معدلات الخصوبة بشكل كبير، كما إن انخفاض المستوي المعيشي و التعليمي، والاكتظاظ السكاني، والأوضاع السياسية التي يشهدها المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة يؤديان إلى خفض نسبة الشباب وإرتفاع نسبة صغار السن .

3- كبار السن (65+)

أظهرت النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، والمساكن في الضفة الغربية عام 2007م أن نسبة كبار السن 65 فأكثر كانت 3.3% من مجموع السكان في الضفة الغربية [1]، وفي محافظة رام الله كانت نسبة كبار السن 3.9% من مجموع السكان في المحافظة [2] . في حين بلغت نسبة كبار السن في محافظة طولكرم حسب نتائج المسح الميداني 3.2% من مجموع السكان بالمقارنة مع التعداد العام للسكان، والمساكن في الضفة الغربية لعام 1997م وقد أظهرت النتائج أن نسبة كبار السن 65 فأكثر كانت 3.9% من مجموع السكان في الضفة الغربية[3].

يضم الشكل رقم (2:1) الهرم السكاني في محافظة طولكرم وقد مثلا التركيب العمري والنوعي للسكان والمستمدة من النتائج النهائية لتعداد السكان والمساكن للعام 2007م على

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق، جدول رقم (1)، ص 61 .

[2] نفس المصدر، 2008م، جدول رقم (1) ، ص 61 .

[3] نفس المصدر، 2008م، جدول رقم (2) ، ص 62

التوالي، ويلاحظ أن قاعدة الهرم عريضة وهذا يدل على أن المجتمع فيه نسبة كبيرة من صغار السن، كما نلاحظ أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث في القاعدة وهذا أمر طبيعي وواضح لأن الذكور يولدون بنسب أكبر من الإناث لكن توقعات الحياة للإناث تكون أكبر من الذكور، وهذا ما يفسر إرتفاع نسبة الإناث في الفئات العمرية (65+) عن الذكور، بالإضافة إلى ذلك فإن الذكور في الفئات الوسطى يهاجرون للخارج إما للعمل أو الدراسة .

ويتضح ايضا ان هناك تشابها كبيرا في التركيب النوعي للسكان في محافظة طولكرم في العامين 1997م و 2007م فيما عدا بعض الاختلافات التي تظهر في بعض الفئات ، فنسبة صغار السن في تعداد 1997م اكبر من تلك النسبة في تعداد 2007م ولعل السبب في ذلك هو ارتفاع معدل الخصوبة العام ومعدل المواليد الخام في تعداد 1997م حيث بلغ معدل الخصوبة العام في محافظة طولكرم للعام 1997م 147.7 بالألف بينما بلغ معدل المواليد الخام لنفس العام 32.8 بالالف [1]. كما ان الاهتمام بالتعليم وبخاصة الاناث ساهم في انخفاض نسبة صغار السن في الفئة 0-4 حيث انخفضت هذه النسبة في العام 2007 عنها في عام 1997م وذلك لارتفاع المستوى التعليمي بين الاناث مما اسهم في تقليل الفترة التي تكون فيها قادرة على الانجاب وهذا اثر بشكل واضح على نسبة صغار السن في هذه الفئة على مستوى المحافظة في العام 2007م .

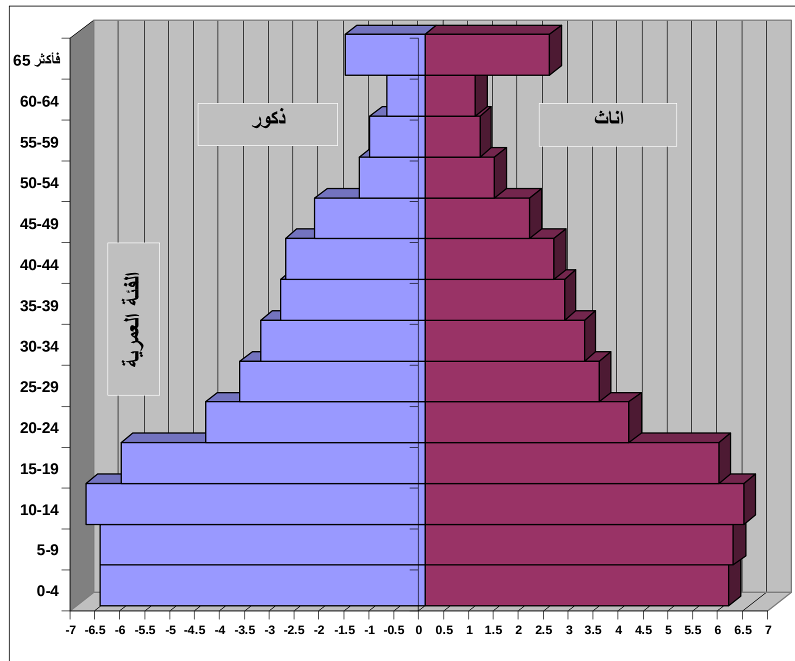
وفي الفئات الاخرى نجد نسبة الذكور والاناث ترتفع تارة وتنخفض تارة اخرى ، وفي الفئة 20-24 نلاحظ انخفاض كبير في العام 2007م عنه في العام 1997م ويعود ذلك بالدرجة الاولى الى ارتفاع نسبة التعليم ، و ارتفاع نسبة زواج البنات خارج المحافظة . وعند الفئة 40-44 حيث ترتفع نسبة النوع انخفاضا مفاجئا من 99 في العام 1997م الى 107 في العام 2007م وربما يعود ذلك الى ارتفاع حجم الهجرة لدى الذكور في العام 1997م او ارتفاع معدل الوفاة بينهم .وتستمر هذه النسب بالانخفاض في الفئات اللاحقة في العام 1997م عنه في 2007م .

---

[1] . الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) . محافظة طولكرم (الجزء الاول) جدول رقم 14 ص 99 , جدول رقم 1 ص 45 ، وجدول 28 ص 169 .

شكل (2:1) الهرم السكاني في محافظة طولكرم

(1) لعام 2007م



المصدر : اعداد الباحثة بالاعتماد على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن 2007، دائرة الاحصاء المركزية، محافظة طولكرم، 2008.

وكذلك نلاحظ من الشكل رقم (2:1) أن المجتمع في المحافظة يقع في مرحلة الشباب ضمن مراحل الانتقال الديموغرافي، إذ بلغ العمر الوسيط حسب نتائج التعداد العام لسكان والمساكن 2007م نحو 19 سنة [1] . في حين بلغت نسبة كبار السن إلى صغار السن في محافظة طولكرم حسب نتائج المسح الميداني 7.5%، وهذا النوع من التركيب العمري يودي إلى إرتفاع معدلات الإعالة داخل المجتمع، فقد بلغت نسبة الإعالة الخام في محافظة طولكرم حسب تعداد 2007م نحو 75.6 %، في حين بلغت نسبة إعالة صغار السن في محافظة طولكرم ب68.5%، أما نسبة إعالة كبار السن فقد بلغت 7.1 % [2]، وهذا دليل على إرتفاع نسبة صغار السن نتيجة لإرتفاع معدلات الخصوبة .

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني 1999م ، **التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت- 1997م** : النتائج النهائية . تقرير السكان – **محافظة طولكرم**،(الجزء الأول) . رام الله -فلسطين . جدول رقم 6، ص 53 – 58 .
[2] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق، ص 38 .

ويعود سبب انخفاض نسبة كبار السن (65+) فأكثر إلى إرتفاع نسبة صغار السن (0-14) حيث تعد هذه الفئة انعكاسا لمعدلات الخصوبة والوفيات في المجتمع لأن نسبتها تقل بازدياد نسبة صغار السن، وهناك سبب آخر، وهو الهجرة التي تؤثر في عدد الذكور في الفئة العمرية(15-64) حيث يكون المعظم من الذكور، وكذلك إرتفاع نسبة الذكور من صغار السن (0-14) مقارنة مع نسبة الإناث في نفس الفئة العمرية، مما يؤدي إلى رفع نسبة الإناث كبيرات السن في هذه الفئة العمرية عن نسبة الذكور.

وبالنظر إلى الجدول (2:2) نلاحظ أن نسبة كبار السن في إسرئيل ترتفع إلى 10% بينما نجد أدناها في قطاع غزة 3% ويعود ذلك إلى انخفاض مستوى الخصوبة في إسرائيل وإرتفاعه في قطاع غزة، ومن الأسباب التي تكمن وراء إرتفاع نسبة كبار السن في إسرائيل هو إرتفاع مستوى الرعاية الصحية والعناية بكبار السن حيث توفر لهم الدولة مخصصات مالية ورعاية صحية .

أما فئة كبار السن للسكان الفلسطينيون في القدس وفي الضفة الغربية فقد بلغت حوالي 4.1 و 4 على التوالي وهناك تقارب كبير في نسبة كبار السن في تلك المنطقتين، ويرجع ذلك إلى التشابه في الوضع المعيشي حيث الاضطهاد والكبت العائد إلى سياسة الاحتلال .

2:2 التركيب النوعي

يقصد بنسبة النوع: عدد الذكور مقابل عدد الاناث، حيث إن للخصوبة الأثر الأكبر في التنبؤ بنسب الذكور إلى الإناث، ومن المعروف أنه في كل مجتمع إنساني يولد عدد من المواليد الذكور أكثر مما يولد من الإناث، ويتأثر التركيب النوعي بالهجرة، و الوفاة، والخصوبة بشكل متباين مما يؤدي إلى إحداث تفاوت بين نسبة الذكور والإناث . وتؤثر نسبة النوع في معدلات الخصوبة الحالية والمستقبلية، حيث تؤثر هذه النسبة في حجم الإناث اللواتي في سن الحمل .

بلغت نسبة النوع في الضفة الغربية حسب بيانات الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني لعام 2007م نحو 103.1 ذكر مقابل كل 100 انثى [1] وعن نسبة النوع في محافظة طولكرم لدى الأطفال أقل من 5 سنوات أعلى من نسبتهم في الضفة حيث بلغت 104.1 في الضفة [2]، ويعود ذلك إلى إرتفاع معدل الذكور في محافظة طولكرم عند اجراء التعداد، أو إرتفاع الوفيات بين الأطفال الذكور في الضفة أو للسببين معا، ويظهر الجدول رقم (2:3) أن نسبة النوع في محافظة طولكرم في عام 2007م بلغت 102.1 بفارق قليل عن الضفة أما في عام 1997م فقد بلغت نسبة النوع حسب بيانات دائرة الإحصاء المركزية 102.2 [3] ويعود ذلك إلى الأوضاع السياسية التي شهدتها الضفة الغربية وقطاع غزة خلال انتفاضة الأقصى مما أدى إلى فقدان عدد كبير من الذكور .

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق ، جدول 1و2 ، ص 61-64 .

[2] نفس المصدر، 2008م، جدول رقم (2)، ص 61-64

[3] نفس المصدر،2008م، جدول رقم (10)، ص 79- 80

جدول رقم (2:3) توزيع السكان حسب نسبة الجنس في محافظة طولكرم وحسب فئات العمر للعامين 1997م، 2007م .

فئة العمر	نسبة الجنس في محافظة طولكرم للعام 1997م (1)	نسبة الجنس في محافظة طولكرم للعام2007م (2)
أقل من 5	107.2	105.9
5-9	103.1	105.5
10-14	106.3	106.2
15-19	105.8	102.9
20-24	112.2	107.3
25-29	108.4	105.5
30-34	108.4	103.5
35-39	108.0	102.4
40-44	99.0	107.0
45-49	103.4	105.4
50-54	76.9	95.0
55-59	67.9	100.2
60-64	75.7	74.0
+65	72.5	63.4
المجموع	102.2	102.1

المصدر: (1)

الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سابق . جدول (1) ص 61-64

(2): الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ، 1999 . التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت – 1997: النتائج النهائية ، تقرير السكان – محافظة طولكرم ، (الجزء الاول) . رام الله – فلسطين ، جدول رقم 12 ، ص 91

يتضح من الجدول رقم (2:3) أن نسبة النوع في محافظة طولكرم لفئات الأعمار أقل من 15 سنة انخفضت من 107.2 في العام 1997 الى 105.9 في عام 2007 ويعود ذلك الى ارتفاع مستوى الوعي المتعلق في تنظيم الاسرة الناتج بالدرجة الاولى عن ارتفاع المستوى التعليمي ،كما نلاحظ إرتفاع نسبة النوع لدى صغار السن ويعود ذلك إلى أن عدد الذكور

عند الولادة يكون أكبر من عدد الإناث، وهذا يعني إرتفاع نسبة النوع عند الأطفال أقل من 5 سنوات، وتبدأ نسبة النوع بالانخفاض التدريجي، ويعود ذلك إلى تعرض الذكور صغار السن إلى الأمراض، وبالتالي إرتفاع معدل الوفاة بينهم، وهذا يدفع بالمحصلة إلى انخفاض نسبة النوع عند تلك الفئات العمرية، ثم تأخذ نسبة النوع بالإرتفاع عند الفئة العمرية (10-14)، لترتفع إلى 106.3 و 106.2 في 1997م و 2007م على التوالي ، ويدل هذا الإرتفاع المفاجئ لكلا الجهتين يدل على إن هناك تشابه في نسبة الاهتمام لصغار السن في المحافظة .

وتاخذ نسبة النوع في المحافظة عند الفئات العمرية المحصورة ما بين (15-64) سنة بالتذبذب، فتارة ترتفع، وتارة تنخفض متأثرة بعاملي الهجرة والوفاة، ونلاحظ ذلك جلياً عند الفئة العمرية (20-24) سنة حيث ارتفعت نسبة النوع عند هذه الفئة إلى 112.2 في المحافظة 1997م و 107.3 في 2007م، ويعود ذلك الإرتفاع إلى وجود جامعة خضوري في المحافظة إضافة إلى قدوم عدد كبير من الذكور العزاب العاملين في جهاز الشرطة، وهناك سبب آخر وهو إرتفاع نسبة الإناث المتزوجات خارج المحافظة .

أما الفئة العمرية (15-19) سنة تتعرض هذه النسبة إلى التناقص المفاجئ وهي 105.8 لعام 1997م و 102.9 لعام 2007م، ويرجع ذلك إلى أن الذكور يصبحون في سن العمل وأدى قرب المدينة من أراضي 1948 إلى استقطاب معظم الشباب للعمل فيها .

وعند الفئة(50-54) تنخفض نسبة النوع انخفاضا مفاجئا لتصل إلى 76.9 لعام 1997م و 95.0 لعام 2007م، ربما يعود ذلك إلى إرتفاع حجم الهجرة في هذا السن إما للعمل أو لاتمام الدراسة أو ربما يكون السبب عامل الوفاة الناتج عن الحوادث أو الأمراض أو إصابات العمل المختلفة التي يتعرض لها الذكور أكثر من الإناث نتيجة لطبيعة عملهم الشاقة في كثير من الأحيان، كذلك تعرضهم للضغوط النفسية الناتجة عن الأوضاع الاقتصادية والسياسية.

وكما ورد سابقا فقد بلغت نسبة النوع في الضفة 103.1 وبمقارنة هذه النسبة مع نسبة النوع لمحافظة طولكرم لعام 2007م والتي بلغت 102.1 و102.2 للعام 1997 م وهذا يشير إلى عدم تأثر المحافظة بهجرة الشباب سواء للعمل أو الدراسة .

يتضح أيضا انه حتى العمر 49 سنة نجد أن نسبة النوع لصالح الذكور، وهذا مؤشر قوي على أن نسبة النوع في محافظة طولكرم تدور حول المستوى الطبيعي، ولم يحدث انخفاض في نسبة النوع في الفئة العمرية 25-29 سنة، وهي التي كانت معرضة في السابق إلى الانخفاض بسبب هجرة الشباب الذكور للعمل أو الدراسة، وبسبب الاجراءات في الخليج العربي والاردن والتي حدت من الهجره اليها مما اسهم في بقائها مرتفعة في محافظة طولكرم كما أن وجود كلية خضوري وجامعة القدس المفتوحة وقرب مدينة نابلس منها حيث تتوفر جامعة النجاح الوطنية وكلية الروضة وكلية حجاوي، مما يمكنهم من البقاء داخل حدود المحافظة، وعدم حاجتهم إلى الخروج إلى مناطق ومحافظات أخرى بعيدة مما يوفر عليهم الجهد والمال .

وحسب النتائج النهائية للجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني بلغت نسبة النوع في محافظة قلقيلية 105.2 بينما انخفضت قليلا في محافظة جنين لتصل إلى 103.2 بينما بلغت 102.1 في محافظة طولكرم أما في محافظة رام الله فقد بلغت 101.4 [1] ويعود التفاوت في نسبة النوع في المدن الفلسطينية إلى عدة أسباب؛ ففي قلقيلية وجنين يرتبط الذكور في المجتمع إما للعمل أو الدراسة وبخاصة العمل في أراضي 1948م لقربها من هذه المحافظات، وكذلك العادات والتقاليد التي تسيطر على أسلوب تفكير سكان محافظات قلقيلية وجنين وطولكرم التي تفضل المولود الذكر على الأنثى لأنه سيحمل اسم العائلة وسيشكل لها عائدا اقتصاديا جديدا، بالإضافة إلى أنه سوف يشكل الضمان الاقتصادي، والاجتماعي للعائلة، وتنخفض في رام الله والبيرة نسبة الجنس لأن أسلوب التفكير بشكل عام لدى أهالي رام الله يختلف بسبب اتصالهم بالعالم الخارجي، ويعود ذلك إلى الوضع الاقتصادي والاجتماعي والسياسي الذي

[1] **الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني**، 2008م، مصدر سابق، جدول رقم (1)، ص 61

تحتله مدينة رام الله، كذلك إرتفاع نسبة الهجرة في مدينة رام الله إلى أمريكا، وأوروبا للعمل أو الدراسة، وزواج الشباب من إسرائيل، أو القدس بفتيات عربيات يحملن الجنسية الإسرائلية أو هوية القدس والعيش معهن داخل إسرائيل أو القدس .

2:3 الحالة الزواجية

يعني بالحالة الزواجية تقسيم السكان إلى متزوجين، وغير متزوجين (عزاب)، وإلى المطلقين، والأرامل، من كلا الجنسين داخل المجتمع، ولدراسة الحالة الزواجية أهمية كبيرة في الدراسات السكانية، وكذلك التحليل الديموغرافي للسكان، كذلك هناك ارتباط كبير بين حالات الزواج و الأعمار ويترتب على ذلك نتائج عديدة منها: إضافة حالات جديدة من المواليد سنويا، وإضافة حالات زواج جديدة وكل ذلك يساهم بشكل مباشر في النمو السكاني .

ويلاحظ من الجدول رقم (2:4)

إرتفاع نسبة العزاب الذكور في المدينة والتي بلغت 50.4% عنه في المخيمات والقرى والتي بلغت 50% و 41.8% على الترتيب ويرجع ذلك إلى عدة أسباب منها استمرار التعليم لدى شباب المدينة وإتمام المرحلة الجامعية، كذلك انشغالهم في نشاطات اجتماعية وثقافية ورياضية وغيرها من النشاطات التي تشغلهم عن الزواج، وبخاصة إرتفاع أجور السكن في المدينة وغلاء المعيشة حيث إن قلة الروابط الاجتماعية في المدينة تدفع الناس إلى الاستئجار في شقق سكنية بينما ذلك لا يتماشي مع الوضع الاجتماعي في القرى والمخيمات .

جدول رقم (2:4) توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب الحالة الزواجية وحسب مكان الإقامة لعام 2007م

التجمع	أعزب		نسبة المتزوجين		نسبة المطلقين		نسبة الأرامل		المجموع	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
المدينة	50.3	42.2	48.4	42.2	0.38	1.4	0.54	6.7	100	100
البلدات	56.1	42.1	52.5	48.9	0.26	0.77	0.8	7.4	100	100
القرى	41.8	41.1	40.0	59.6	0.2	1.5	0.36	6.8	100	100
المخيمات	50.0	43.0	48.0	47.1	0.57	1.8	0.9	7.3	100	100
محافظة طولكرم المجموع	50.5	42.0	48	49.4	0.32	1.2	0.65	7.1	100	100

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2009م، النتائج النهائية للتعداد –تقرير السكان – محافظة طولكرم، جدول رقم (11)، ص81-84.

ونلاحظ من الجدول رقم (2:4) كذلك إرتفاع نسبة الإناث العازبات في المخيمات والمدينة أكثر منها في أنماط السكن الأخرى ويرجع السبب في ذلك إلى إرتفاع نسبة الإناث العاملات في المخيمات، وبخاصة في العمل الزراعي في المناطق المجاورة في إسرائيل، وقد شكلت نسبة الاناث العاملات في المخيمات 26.5% من مجموع العاملين ، في حين شكلت 11.1% من مجموع العاملين في القرى و 24.6% من مجموع العاملين في مدينة طولكرم[1] كذلك فإن العزاب الذكور يدفعهم حب الاستقلال في المعيشة نتيجة للأوضاع الاقتصادية البائسة في المخيمات إلى البحث عن فرص أفضل للزواج وذلك بالزواج من خارج مخيماتهم ومن إناث فلسطين المحتلة عام 1948م بهدف الحصول على الهوية الإسرائيلية لما لها من امتيازات اجتماعية وصحية ومالية، وهذا سبب من أسباب إرتفاع نسبة الإناث العازبات في المخيمات .

[1] . الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) . مرجع سابق ، محافظة طولكرم ، (الجزء الاول) ، جدول رقم 49 ، ص 331 .

أما في المدينة فإن إرتفاع نسبة الإناث العازيات يرجع إلى التحاق الإناث في التعليم في الجامعات، والمعاهد إما داخل مدينة طولكرم أو خارجها، كذلك التحاق المرأة في سوق العمل يدفع الإناث في المدينة إلى تأخر سن الزواج .

أما في القرى فقد سجلت أقل نسبة للعزاب سواء للذكور أو الإناث انظر الجدول (2:4) وبخاصة الإناث، ويعود ذلك إلى أن الإناث في القرى يتزوجن في وقت مبكر، وتدفع قوة الروابط الاجتماعية في القرى الأزواج للعيش عند ذويهم، وكذلك العادات والتقاليد في القرى وهي الابن الذكر يعمل مع العائلة مقابل زواجه وسكنه، أيضا انخفاض نسبة الأجور في القرى مقارنة بالمدينة .

وقد تبين من نتائج المسح الميداني لعام 2008م ان 53.9 من الذكور فوق 15 سنة في محافظة طولكرم هم من العزاب الذين لم يسبق لهم الزواج وهذا يعود إلى إرتفاع نسبة صغار السن إلى مجموع السكان . بينما تشكل نسبة الإناث العازيات 44% ويعود الاختلاف في النسبة بين العزاب الذكور والإناث إلى نسبة الجنس والبالغة في محافظة طولكرم 103 ذكر مقابل كل 100 انثى وتتأثر هذه النسبة بالعادات والتقاليد والديانة حيث إن الذكور يقع على عاتقهم مسؤولية جمع تكاليف الزواج وبناء الأسرة، كما أن نسبة كبيرة من الذكور تهتم بإكمال تعليمها لإيجاد مصدر رزق أو وظيفة مناسبة ذات مظهر اجتماعي جيد، والجدول رقم (2:5) يبين توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب الحالة الزواجية لعام 2008م

جدول رقم (2:5) توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب الحالة الزواجية لعام 2008م

الحالة الزواجية	أعزب	نسبة المتزوجين	نسبة المطلقين	نسبة الأرامل	المجموع
ذكور	%53.9	%45.1	%0.2	%0.8	%100
أناث	%44	%49	%1.4	%5.6	%100

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

أظهرت النتائج النهائية للسكان والمساكن عام 2007 م في الضفة الغربية أن نسبة المتزوجين من الذكور بلغت 50.3% وحوالي 50.7% من الإناث وبلغت نسبة المطلقين في الضفة الغربية 0.6% من مجمل السكان [1] وقد تبين من نتائج المسح الميداني أن نسبة المتزوجين في المحافظة 45.1% من مجموع الذكور الذين أعمارهم 15 فأكثر، بينما شكلت نسبة الإناث المتزوجات 49% من مجموع الإناث، ومن الملاحظ أن نسبة المتزوجات من الإناث أعلى من نسبة المتزوجين من الذكور ويعود السبب في ذلك بالدرجة الأولى إلى الزواج المبكر للإناث مقارنة مع الذكور، لان الذكور يستغرقون وقتاَ في جمع نفقات الزواج وترتيب الوضع الاقتصادي المناسب الذي يمكنه من الإنفاق على أسرته، كما أن الدين الإسلامي يحلل تعدد الزوجات وهذا سبب يؤدي إلى رفع نسبة الإناث المتزوجات، وكذلك هناك الكثير من الشباب المتزوجين يتركون زوجاتهم ويهاجرون للعمل في الخارج مثل أمريكا ودول الخليج .

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م، مصدر سلبق، جدول رقم (2)، ص 64

ويبين الجدول رقم (2:4) أن أعلى نسبة للإناث والذكور المطلقين سجلت في المخيمات والتي بلغت 1.8% للإناث و 0.57% للذكور وهذا يرجع بالدرجة الأولى إلى وضع المخيم، حيث ضيق المساكن وتلاصقها وفقدان الاستقلالية في المعيشة ينعكس بشكل سلبي على الحياة الزوجية مما يزيد من حالات الطلاق، أما سبب إرتفاع نسبة المطلقات من الإناث عن الذكور ترجع إلى أن كثيرا من الإناث المطلقات لا يتزوجن مرة اخرى من اجل تربية الأبناء، إضافة إلى أن كثير من الذكور لا يرغبون بالزواج من إناث مطلقات . ونلاحظ من الجدول رقم(2:4) كذلك انخفاض نسبة المطلقات في المدينة مقارنة مع المخيم وذلك أن النساء في المدينة أكثر وعي وجرأة على الزواج مرة أخرى كذلك مشاركة المرأة بالعمل والنشاط الاقتصادي في المدينة يشجعها على الزواج مرة أخرى مما تمتلكها من مؤهلات مادية واجتماعية تشجع على الزواج منها مرة أخرى .

ومن الجدول رقم (2:5) نجد أن نسبة الذكور والإناث المطلقين في محافظة طولكرم لعام 2008م قد بلغت 0.2% و 1.4% على التوالي، وتجدر الإشارة هنا إلى أن نسبة الطلاق لدى الإناث قد ارتفعت إلى حوالي سبعة أضعافها لدى الذكور، ويرجع ذلك إلى أن العديد من الإناث المطلقات يتحرجن من الزواج مرة أخرى، خوفا من الانتقادات الاجتماعية، والبعض الأخر لا يتزوجن من اجل تربية الأبناء، وحفاظا على تماسك الأسرة إضافة إلى أن العديد من الذكور لا يرغبون بالزواج من إناث مطلقات كما ذكرنا سابقاَ .

أما بالنسبة لمعدل الطلاق الخام (لكل 1000 من السكان) فنجد أن معدل الطلاق في فلسطين لم يزد عن معدل الطلاق في العديد من الدول العربية، بل نقص عن بعض الدول، وقد بلغ هذا المعدل 1.42 في فلسطين عام 1997م، بينما ارتفع إلى 1.74 في مصر، في حين بلغ 2.51 في الأردن[1] .

---

[1] اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) 1999م، نشرة الاحصاءات الحيوية في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، العدد الثاني، الامم المتحدة، نيويورك، ص 81)

وبالنظر إلى الجدول رقم (2:4) نلاحظ أن أعلى نسبة للنساء الأرامل سجلت في البلدات يليه المخيمات وهي 7.4% و7.3 % والسبب في ذلك أن النساء الأرامل تفضل البقاء مع أولادها من اجل تربيتهم كما ذكرنا سابقا كما تؤدي قوة الروابط الاجتماعية بين معظم العائلات في القرى إلى إيجاد نوع من التكافل الاجتماعي أدى إلى استغناء المرأة عن العوز والحاجة الاقتصادية مما مكنها من الاستغناء عن الزواج مرة أخرى .

وبالنسبة للمخيمات فترتفع فيها نسبة الأرامل نتيجة للأوضاع الصحية المتدهورة، وكذلك تدني الرعاية الصحية، ارتفاع نسبة التلوث البيئي بشكل كبير وواضح للعيان نتيجة لقرب المنازل وضيقها نجد جريان لمياه المنازل في الأزقة وحرق النفايات كل ذلك يؤثر سلبياَ على صحة الإنسان ويؤدي إلى زيادة معدلات الوفاة والترمل . وهناك سبب آخر يرتبط بجميع الإناث وهو أن الإناث يعمرن فترة أطول من الذكور خاصة في الفئات العمرية العليا لذلك نجد بالمحصلة إرتفاع نسبة الأرامل عند الإناث أكثر من الذكور .

وتشكل نسبة الأرامل بحسب نتائج المسح الميداني لعام 2008م في محافظة طولكرم 0.8% للذكور و 5.6% للإناث ومن الملاحظ أن نسبة الأرامل من الإناث اكبر منها عند الذكور لان الأرامل من الذكور يستطيعون الزواج مرة أخرى على العكس من الإناث التي تفضل البقاء مع أبنائها دون زواج من اجل تربيتهم ووفاءَ للزوج، وكذلك ضعف الرغبة لدى الرجال من الزواج من نساء أرامل وبخاصة العزاب .

2:4 العمر عند الزواج الأول

تعتبر دراسة العمر عند الزواج الأول مهمة في الدراسات السكانية، لان معرفة هذا العمر يمكننا من التعرف على الحالة الاجتماعية للسكان، وبالتالي تأثيره على الخصوبة للسكان، فمعرفة العمر عند الزواج الأول للذكور يمكننا من التعرف على الخصائص الاقتصادية، الاجتماعية والدينية للمجتمع، وتعتبر معرفة العمر عند الزواج الأول للإناث مهمة جدا لأننا نتعرف على عدد السنوات التي يمكن للإناث إن تكون قادرة فيها على الحمل، وبالتالي يمكننا من توقع معدلات الخصوبة والنمو السكاني في المجتمع .

فحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني عام 2007م بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول في جنين 25 سنة للذكور و 19 للإناث، وفي الخليل بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول للذكور 23 سنة وللإناث 18 سنة [1]

جدول رقم (2:6) متوسط العمر عند الزواج الأول في الضفة الغربية وقطاع غزة، والضفة الغربية وقطاع غزة من عام 1997م إلى عام 2005م

السنة	الضفة الغربية وقطاع غزة		الضفة الغربية		قطاع غزة	
	ذكور	إناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث
1997	23.0	18.0	23.0	18.0	23.0	18.0
2001	24.2	19.0	24.6	19.1	23.6	18.8
2005	24.7	19.4	25.2	19.8	24.1	19.1

المصدر: (1) الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2003من الزواج والطلاق في الضفة الغربية وقطاع غزة (1996-2001) دراسة مقارنة. رام الله، فلسطين

(2)الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2007م، المسح الفلسطيني لصحة الأسرة، 2006، جدول (3:3)، ص 61، رام الله – فلسطين .

ومن الجدول رقم (2:6) نلاحظ أن العمر عند الزواج الأول سواء للإناث أو الذكور يرتفع من سنة إلى أخرى، فقد بلغ 23 سنة للذكور و 18 سنة للإناث عام 1997م، بينما ارتفع إلى 24.2 سنة للذكور و 19 سنة للإناث، في حين نجده يرتفع إلى 24.7 للذكور و 19.4 للإناث للعام 2005م، ويعود ذلك إلى الإرتفاع في المستويات التعليمية الذي تظهر آثاره عام تلو الآخر مما يؤدي إلى زيادة في نسبة الوعي بالنسبة للذكور والإناث وهذا يؤثر بدوره على المجتمع بشكل عام، كما نلاحظ من الجدول (2:6) أن العمر عند الزواج الأول في الضفة الغربية يرتفع عن العمر عند الزواج الأول في قطاع غزة ويعود ذلك إلى اختلاف الظروف الاجتماعية

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني 2009م، **مصدر سابق** .

والاقتصادية والسياسية ومدى تأثرها بالعادات والتقاليد مما يؤدي بدوره إلى رفع أو خفض في العمر عند الزواج الأول .

أظهرت نتائج المسح الميداني أن متوسط العمر عند الزواج الأول للذكور بلغ 25.8 سنة وللإناث 20 سنة. والسبب في إرتفاع العمر عند الزواج الأول للذكور مقابل الإناث فيعود إلى انشغال الذكور في التعليم في محافظة طولكرم، وذلك لتوفر مراكز للتعليم العالي منها كلية خضوري،وفرع لجامعة القدس المفتوحة، وكذلك قرب مدينة نابلس منها حيث جامعة النجاح الوطنية، وكلية المجتمع وكلية الروضة ، ومن جهة أخرى تعتبر مسؤولية جمع تكاليف الزواج التي تقع على عاتق الذكور من الأسباب المهمة التي ترفع من عمر الذكور عند الزواج . وكذلك نلاحظ من الجدول رقم (2:7) إرتفاع متوسط العمر عند الزواج لدى الإناث ويعود ذلك إلى التطور العلمي من سنة لأخرى مما يزيد من نسبة الإناث الملتحقات بالتعليم في المعاهد والجامعات المختلفة، كما إن التحاق الإناث في سوق العمل سبب من أسباب إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول لدى الإناث فمنطقة طولكرم تتميز بقربها ووقوعها على طرق المواصلات بين الضفة الغربية وفلسطين 1948م، حيث توجد على القرب منها مناطق سهلية تزرع بالأشجار المثمرة والخضروات، مما يتيح للعدد كبير من الذكور والإناث للعمل فيها، وهذا يؤخر من سن الزواج لدى الجنسين .

جدول رقم (2:7) متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث حسب العمر

الفئات	متوسط العمر عند الزواج الأول	عدد الحالات	النسب المئوية
19-15	16.6	96	18.1
24-20	19.0	105	19.8
29-25	20.4	132	25
34-30	19.8	68	12.9
39-35	20.2	81	15.3
40 فأكثر	21.1	47	8.9
المتوسط العام	20.1	529	100

المصدر: المسح الميداني ،2008 .

ويوضح الجدول رقم (2:7) إن متوسط العمر عند الزواج الأول في الفئة العمرية (15-19) سنة بلغ 16.6، وهذا دليل على رغبة بعض الأهالي في تزويج بناتهم في سن مبكرة، كما يكشف عن رغبة الشباب في الزواج من إناث صغيرات في السن لاعتبارات معينة ويأخذ متوسط العمر بالتزايد مع زيادة العمر الحالي للزوجة. وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين العمر عند الزواج الأول وعمر الأم الحالي (+0.855)، وعند اختبار الفرضية الصفرية التي تقول لا توجد فروق ذات دلالة أخصائية على مستوى الثقة 0.05 بين العمر عند الزواج الأول، والعمر الحالي للمرأة فقد كانت قيمة كاي المحسوبة 172.539 وهي أكبر من قيمة مربع كاي المجدولة والبالغة 113.145 على درجات الحرية 90 وعليه سنرفض الفرضية الصفرية، ونقبل بالفرضية البديلة، والتي تقول بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الثقة 0.05 بين العمر عند الزواج الأول والعمر الحالي للمرأة، وذلك يعود إلى أن الإناث المتزوجات في الأعمار الأولى في الفئتين الأولى، والثانية تزوجن في أعمار صغيرة في نفس الفئة التي يوجدن بها ومستوياتهن التعليمية منخفضة، لأن المرحلة الجامعية أصلا تنتهي بعد عمر 22 سنة؛ ويعود سبب إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول مع بقية الفئات العمرية، فيعود إلي زيادة نسبة النساء المتعلمات ضمن هذه الفئات مما أدى إلى تأخر زواجهن، وبالتالي زيادة هذا المتوسط بشكل عام، وهناك

سبب آخر وهو وجود فتيات قد تأخرن في زواجهن مما أدى أيضا إلى إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول مع زيادة العمر الحالي للزوجة ويوضح الجدول رقم (2:8)

جدول رقم (2:8) متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث حسب التعليم

المستوي التعليمي	متوسط العمر عند الزواج الأول	عدد الحالات	النسب المئوية
ابتدائي	20.0	37	9.3
أعدادي	19.4	56	14
ثانوي	18.6	115	28.7
دبلوم متوسط	19.7	120	30
جامعي	22.6	72	18
المجموع	22.5	400	100

المصدر :المسح الميداني، 2008.

إن هناك اختلافا في متوسط العمر عند الزواج الأول حسب المستوى التعليمي حيث نجد إن أعلى متوسط لدى الإناث موجودة عند الإناث اللواتي مستواهن التعليمي جامعي فأكثر، فيما نجد أن متوسط العمر عند الزواج الأول للإناث التي مستواهن التعليمي ثانوي 18.6 ونجدها يرتفع إلى 22.5 سنة عند المستوى التعليمي جامعي فأكثر .

وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين العمر عند الزواج الأول، والمستوي التعليمي للمرأة نحو (0.484) على مستوى الدلالة 0.05 أي إن لمتغير متوسط العمر عند الزواج الأول أثر في متغير المستوي التعليمي للزوجة وأن المتغيرين غير مستقلين عن بعضهما .

وفي الأردن بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول لعام 1999م للإناث 25.6 سنة وللذكور 28.9 سنة وفي مصر بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول لعام 1998م بلغ 26.7 سنة للإناث و 29 سنة للذكور [1] . ويعود إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول إلى التقدم العملي والتكنولوجي

[1] نشرة الإحصاءات الحيوية في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، العدد الرابع، ص 123-125

الذي يزداد تطوراً من سنة إلى أخر، والذي يدفع بالكثير من الذكور والإناث إلى إتمام تعليمهم، وكذلك مشاركة المرأة في سوق العمل بشكل فعال بعد إتمام تعليمها أدى إلى إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول، كذلك العادات، والتقاليد التي يتبعونها الأهالي وخاصة في مصر مثل: تجهيز العروس قبل الزواج، وأزمة السكن التي يعانونَ منها، وكذلك انخفاض المستوى المعيشي، وانخفاض مستوى الأجور.

كل ذلك أدى إلى إرتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول للذكور والإناث في كلتا الدولتين .

2:5 التركيب الديني للسكان

أظهرت الإحصاءات التي أجريت على فلسطين أثناء الانتداب البريطاني، والإحصاءات التي أجراها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني والمبينة في الجدول رقم (2:9) أن غالبية سكان محافظة طولكرم هم من المسلمين .

الجدول رقم (2:9) توزيع السكان في محافظة طولكرم حسب الديانة

السنة	مسلمون%	مسيحيون%	أخرى%	المجموع
1922م(1)	92.80	6.20	1.0	%100
1961م	99.20	0.80	-	%100
1997م(2)	99.98	0.02	-	%100
2007م(3)	99.1	0.02	0.88	%100

المصادر:

1- دائرة الثقافة – منظمة التحرير الفلسطينية – (1990)، موسوعة المدن الفلسطينية، الطبعة الاولي، الاهالي للطباعة والنشر والتوزيع – دمشق، سوريا، ص 466 .
2- الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) . محافظة طولكرم، الجزء الاول، مصدر سابق، جدول رقم 17، ص 117 .
3- نفس المصدر، 2009م، جدول رقم 13، ص 93 .

نلاحظ من الجدول السابق أن نسبة المسلمين في عام 1992م، بلغت 92.8% من مجموع السكان، ثم ارتفعت الى 99.2% في عام 1961م، في حين بلغت 99.98% في عام 1997م، ويرجع هذا الإرتفاع في نسبة المسلمين في السنوات سابقة الذكر إلى تناقص نسبة المسيحيين،

وبشكل ملفت للنظر من 6.2% إلى 0.8% للعامين 1922م و 1961م على التوالي، ونلاحظ كذلك إن نسبة المسيحيين في العامين 1997م و 2007م انخفضت وبشكل كبير عن السابق الى 0.02%، ويعود السبب في تناقص نسبة المسيحيين إلى هذا الحد إلى مغادرتهم لمدينة طولكرم التي كانوا يتركزون فيها، إضافة الى أن معدلات الخصوبة بين المسيحيين أقل منها بين المسلمين،وفي محافظو طولكرم لا يتجاوز عدد المسيحيون حسب تعداد عام 1997م اكثر من 9 ذكور و18 انثى، ففي عام 1973م بلغ متوسط عدد الاطفال المنجبين للنساء المسلمات في الضفة الغربية 4.9 أطفال لكل امرأة مسلمة مقابل 1.8 أطفال لكل امرأة مسيحية لنفس الفترة [1]، وقد بلغت نسبة المسيحيين في الضفة الغربية 2.4% من مجموع السكان[2]، ويتركزون في مدن رام الله وبيت لحم وبيت جالا وبيت ساحور وقرى اخرى، اما بالنسبة لمحافظة طولكرم وحسب نتائج المسح الميداني لعام 2008م قد اقتصرت الدراسة على المسلمين ولم تصادف أي حالة من المسيحيين .

2:6 المستوى التعليمي

تفيد دراسة المستوى التعليمي معرفة مدى وعي المجتمع بالنسبة للإنجاب وتنظيم النسل،ويؤثر ذلك في المحصلة على الخصوبة السكانية لدى المجتمع، ويعتبر التعليم الثروة الأساسية في الدول النامية ومنها فلسطين حيث إن الغالبية العظمى من السكان تهتم بتعليم أولادهم كضمان لمستقبلهم .

جدول رقم (2:10) الوضع التعليمي في محافظة طولكرم حسب التجمع السكني والمرحلة التعليمية، 2007م

---

[1] تماري سليم، سكوت آن، 1990م، مرجع سابق، العدد 37، كانون الاول، ص 13)

[2] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999م) . الضفة الغربية، الجزء الاول، مصدر سابق، جدول رقم 15، ص 113

التجمع	آمي ذ أ	ملم ذ أ	ابتدائي ذ أ	إعدادي ذ أ	ثانوي ذ أ	دبلوم متوسط ذ أ	بكالوريوس ذ أ	دبلوم عالي ذ أ	ماجستير ذ أ	دكتوراه ذ أ	غير مبين ذ أ
المدينة	%1.6 %6.3	%10.8 %10.0	%23.6 %20.7	%28.1 %29.4	%18.2 %19.3	ذ5.8% %6.5	%10.1 %9.3	%0.13 %0.12	%1.2 %0.37	%0.4 %0.03	%04 %0.07
البلدة	%2.2 %8.0	%12.9 %8.7	%25.9 %16.5	%28.7 %19.4	%18.4 %12.8	%5.6 %3.1	%9.3 %5.2	%0.17 %0.036	%0.92 %0.12	%0.18 %0.01	%0.014 %0.06
القرية	%2.08 %12.1	%11.6 %11.2	%23.6 %22.6	%27.8 %26.4	%19.3 %17.7	%5.6 %4.1	%8.2 %5.5	%0.01 %0.08	%0.8 %0.08	%0.18 %0.01	%0.02 %0.015
المخيم	%3.4 %10.2	%14.3 %14.2	%27.4 %25.2	%36 %31.2	%11.5 %11.3	%4.5 %4.8	%2.5 %2.9	%0.03 %0.06	%0.28 %0.08	%0.016 %0.00	%0.12 % 0.16

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ، 2008م ، مصدر سابق ، جدول رقم (5) ، ص 53- 56 .

حيث يلاحظ من الجدول رقم (2:10) أعلاه إرتفاع نسبة الأمية بين الإناث مقارنة بالذكور . وبعود ذلك إلى قلة اهتمام الأهالي بتعليم الإناث بشكل عام وترتفع نسبة الأمية خاصة بين الإناث كبيرات السن.

وبالمقابل تنخفض نسبة الأمية بين الإناث في مدينة طولكرم لتصل إلى 6.3% ويعود ذلك إلى إرتفاع مستوي الوعي الثقافي، وانتشار المدارس فيها قبل القرى والمخيمات، مما ساعد على انخفاض نسبة الأمية بين سكان المدينة وخاصة الإناث. أما بالنسبة للمرحلتين الابتدائية والإعدادية فتكاد تكون متقاربة للذكور والإناث في جميع التجمعات السكنية .

ونلاحظ وجود اختلاف بين الذكور والإناث للمرحلة الثانوية، وبخاصة في البلدات والقرى ويدل ذلك على عدم إتمام الإناث تعلمهن، وذلك لأسباب اجتماعية منها: عدم السماح من قبل أولياء الأمور لبناتهم وأخواتهم إتمام المرحلة الثانوية باعتبارها مرحلة رئيسية من مراحل التعليم، وبعد المدارس في بعض الأحيان عن مكان السكن مما يدفع أولياء الأمور لإخراج بناتهم وأخواتهم، وكذلك انتشار الزواج المبكر في البلدات والقرى سبب من أسباب اختلاف نسبة الذكور عن الإناث في هذه المرحلة. وبالنظر إلى المراحل التعليمية المتقدمة نلاحظ زيادة نسبة تعليم الذكور عن الإناث .

جدول رقم **(2:11)** السكان الذكور % حسب العمر والحالة التعليمية لعام 2008م في محافظة طولكرم .

الفئات	دون	امي	ابتدائي	اعدادي	ثانوي	دبلوم	جامعة	العدد
4-0	100	-	-	-	-	-	-	220
9-5	41.6	-	58.4	-	-	-	-	209
14-10	-	-	57.5	42.5	-	-	-	233
19-15	-	-	4.7	26.6	53.9	14.8	-	169
24-20	-	-	-	14.5	51.7	15.9	17.9	145
29-25	-	-	8.3	21.8	30.8	16.5	22.6	133
34-30	-	-	6.3	23.6	36.4	7.3	26.4	110
39-35	-	-	3.8	24.8	32.4	7.6	31.4	105
44-40	-	-	3.0	28.0	33.0	14.0	22.0	100
49-45	-	5.3	12.6	37.9	24.2	10.5	9.5	95
54-50	-	10.0	30.0	20.0	20.0	10.0	10.0	10
59-55	-	18.2	36.3	18.2	18.2	9.1	-	11
64-60	-	12.5	50.0	25.0	12.5	-	-	8
+65	-	31.2	26.2	18.0	14.8	8.2	1.8	57
المجموع	19.1	1.7	20.3	20.4	21.9	7.2	9.4	1605

المصدر:المسح الميداني، 2008م .

جدول رقم (2:12) السكان الإناث % حسب العمر والحالة التعليمية لعام 2008م في محافظة طولكرم.

الفئات	دون	أمي	ابتدائي	أعدادي	ثانوي	دبلوم	جامعي	العدد
4-0	100	-	-	-	-	-	-	208
9-5	39.2	-	60.8	-	-	-	-	199
14-10	-	-	53.3	46.6	-	-	-	223
19-15	-	-	4.9	38.2	33.9	23.0	-	165
24-20	-	-	2.9	27.9	30.2	16.9	22.1	136
29-25	-	-	2.4	24.4	29.1	13.4	30.7	127
34-30	-	1.9	6.5	22.4	24.3	19.6	25.2	107
39-35	-	2.9	7.7	26.2	24.3	18.5	20.4	103
44-40	-	6.4	18.1	34.0	21.3	10.6	9.6	94
49-45	-	5.4	36.6	27.9	17.2	7.5	5.4	93
54-50	-	15.4	38.5	23.0	15.4	7.7	-	13
59-55	-	25	33.3	25	16.7	-	-	12
64-60	-	45.5	36.3	9.1	9.15	-	-	11
+65	-	47.8	31.3	19.4	1.5	-	-	67
المجموع	18.4	3.7	22.8	23.4	14.6	8.7	7.7	1558

المصدر: المسح الميداني، 2008م

نلاحظ من الجداول أعلاه أن نسبة الأمية تتزايد مع زيادة العمر وهذا عائد إلى عدم وجود المدارس في السابق وقلة الاهتمام بالتعليم .

وتوضح الجداول أن هناك اختلاف بين الحاصلين على المستوى الإعدادي والثانوي، ويعود ذلك إلى التسرب من المدارس للعمل إما لأسباب اقتصادية، أو ظروف اجتماعية، أو عدم اقتناعهم بإكمال الدراسة .

ونجد من الجدول رقم (2:12) إن نسبة الحاصلات على المستوى الثانوي 12.8% ونسبة الحاصلات على المستوى الجامعي 6.6% ويعود ذلك إلى أن الإناث - في معظم الأحيان – لا يكملن تعليمهن الجامعي لأسباب كثيرة اقتصادية واجتماعية .

ونلاحظ أيضاَ أن نسبة الإناث الحاصلات على تعليم جامعي تنخفض مع إرتفاع الفئة العمرية حتى تنعدم في الفئة العمرية (55-59) سنة . ويعود ذلك إلى قلة اهتمام الأهالي بتعليم أبنائهم في السابق وخاصة الإناث .

وفي دراسة لعفاف قنديس 1977م بينت أن تعليم أحد الوالدين يؤدي إلى انخفاض في حجم الأسرة، وأن تعليم الأم يلعب الدور الأكبر في انخفاض حجم الأسرة أكثر من تعليم الأب [1]فتعليم المرأة يفتح أمامها مجال الانخراط في سوق العمل، وهذا يدفعها إلى تقليل عدد الأطفال المنجبين، فالأطفال يحتاجون من الأم الرعاية، والحنان، وهذا يتطلب التفرغ من العمل والدراسة، مما يدفع الأم في النهاية إلى تقليص حجم الأسرة .

ونجد في جميع أنحاء العالم تقريبا أنه كلما زاد تعليم المرأة، والرجل، قل عدد الأطفال المنجبين. فقد أظهرت نتائج مسح الخصوبة والصحة الأسرية في المكسيك عام 1987م أن النساء اللواتي عندهن تحصيل ثانوي أو أعلى، يؤجلن الزواج وسينجبن أقل من 3 أطفال، في حين النساء الأمِّيَّات يتزوجن في سن مبكرة، وينجبن في المعدل أكثر من 7 أطفال . أما في الولايات المتحدة، حيث النساء أكثر تعليما مقارنة بالنساء المكسكسيات، نجد أن التعليم يلعب دورا في التأثير على الخصوبة، ففي عام 1990م كانت النساء الأمريكيات اللواتي أعمارهن (30-34) وتخرجن من الجامعة قد أنجبن 1.3 طفل لكل واحدة مقارنة مع 2.5 طفل في المتوسط للنساء اللواتي لم يتخرجن من الثانوية[2].

2:7 التركيب الاقتصادي

يعكس دراسة التركيب الاقتصادي لمنطقة ما الخصائص الديموغرافية في تلك المنطقة , وبخاصة معدلات الخصوبة، والتركيب العمري، والنوعي للسكان, حيث يكشف التركيب الاقتصادي عن حجم من هم في سن العمل, وبالتالي مدى النشاط الاقتصادي، وحجم القوى العاملة ونسبة مشاركة كل من الذكور والإناث في كل فئة عمرية .

2.7.1 الحالة العملية:

1- بلغ إجمالي القوة البشرية , وهم السكان الذين أعمارهم 10 سنوات فأكثر في محافظة طولكرم 60% من مجموع سكان المحافظة[3] .

---

[1] قنديس، عفاف (1977م) ، **تعليم الاناث وانخفاض الخصوبة في البلدان النامية**، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي اسيا، العدد 13، ص 18 .

[2] وكس، جون ر. ، مرجع سابق، ص 206 .

[3] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2009م، مصدر سابق، جدول رقم 35، ص 165-175 .

جدول رقم(2:13):الحالة العملية للسكان في محافظة طولكرم للعام2007م .

الحالة العمالية	مدينة	بلدات	قرى	مخيمات
إجمالي القوة البشرية 10 سنوات فأكرمن مجموع السكان	64.6	58.1	59.3	57.8
السكان النشيطون اقتصاديا (المشتغلون والعاطلون عن العمل) إلى إجمالي القوة البشرية	69.3	63.6	63.9	64.9
نسبة النساء المشتغلات إلى إجمالي المشتغلين	18.7	14.8	13.0	16.0
نسبة الذكور المشتغلين إلى اجمالى المشتغلين	81.3	85.2	87	84

المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2009م، مصدر سابق، جدول رقم (35)، ص 165-175 .

ويتضح من الجدول رقم (2:13) أن هناك تفاوت كبير في الحالة العملية بشكل كبير بين الذكور والإناث . وقد بلغت نسبة مساهمة الذكور في سوق العمل 84.4% في محافظة طولكرم حسب نتائج المسح الميداني للعام 2008م بينما انخفضت نسبة مساهمة الإناث في سوق العمل عن الذكور , حيث بلغت نسبة مساهمة الإناث 15.6% من جملة السكان الذين يعملون, وهذا التفاوت يعود إلى اعتبارات اجتماعية مختلفة؛ كتفضيل وجود المرأة في البيت لتربية الأطفال, والعادات والتقاليد التي لا تسمح للمرأة بالاختلاط أو الخروج خارج المنزل بمفردها، وهذا يدعمه الدين الإسلامي, هذا إضافة إلى انخفاض المستوى التعليمي لدى الإناث مما يعيق من دخول النساء إلى سوق العمل بشكل أوسع, وكذلك قلة الشواغر الوظيفية التي تتيح للإناث بالالتحاق بسوق العمل.

ويتضح من الجدول رقم (2:13) كذلك أن هناك اختلافا كبيرا في نسبة القوة البشرية إلى إجمالى السكان , فقد بلغت 64.6% في المدينة إلى إجمالى السكان , مقابل 59.3 % و 58.1 % في القرى والبلدات على التوالي ,ويعود السبب في الاختلاف في نسبة القوة البشرية في القرى و البلدات منها في المدينة هو إرتفاع نسبة صغار السن الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة

في القرى والبلدات عنها في المدن, وهذا دليل واضح على وجود خصوبة سكانية عالية في كل من القرى، والبلدات، والمخيمات عنها في المدينة .

ويوضح الجدول رقم (2:13)كذلك أن هناك إرتفاعا في نسبة الإناث العاملات في المدينة والمخيمات، مقارنة بالقرى والبلدات, ويعود السبب في إرتفاع النساء العاملات في المدينة إلى إرتفاع المستوى التعليمي للإناث في المدينة، مما يتيح لهن الفرصة للاشتغال في مختلف الوظائف الكتابية والتعليمية , وكذلك توفر العديد من المؤسسات والدوائر الحكومية في المدينة يجعل دخول المرأة إلى سوق العمل أسهل بكثير .

أما عن سبب إرتفاع نسبة العاملات في المخيمات فيعود إلى انخفاض المستوى التعليمي للإناث في المخيمات الناتج عن الظروف الاقتصادية، والاجتماعية، والصحية للسكان داخل المخيم, كذلك قرب الأراضي الزراعية داخل أراضي 1948م من محافظة طولكرم المزروعة بالأشجار المثمرة، والخضراوات مما يجعل الأمر سهلا على نساء المخيمات، ويمكهن من الذهاب، والعودة في نفس اليوم, أما في البلدات والقرى فتنخفض نسبة الإناث المشتغلات إلى 14.8% و13% على التوالي, ويعود ذلك بالإضافة إلى الأسباب سابقة الذكر إلى إنخفاض فرص عمل النساء في البلدات، والقرى مقارنة بالمدينة ، بالاضافة الى ان الاناث في القرى والبلدات يقمن في الكثير من الاعمال الزراعية والصناعية الخاصة والتي لا يذكرونها للعاملين في الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني حين تعبئة استبانة تعداد السكان ، مما يتسبب في خفض نسبة الاناث العاملات .

2.7.2 التركيب المهني للسكان :

ويقصد به: توزيع العاملين حسب طبيعة المهنة التي يزاولونها .

وتمثل البيانات الواردة في جدولي رقم (2:14) و (2:15) توزع العاملين من محافظة طولكرم على المهن المختلفة بحسب نتائج المسح بالعينة للعام 2008م والتعداد العام لـــ 2007م، على التوالي .

جدول رقم (2:14) توزيع السكان حسب الجنس والمهنة في محافظة طولكرم للعام 2008م.

المهنة	ذكور %	اناث %	المجموع %
إنشاءات	34.8	----	29.5
تجارة	14.2	13	14
صناعة	9.5	9.1	9.5
خدمات	24.4	23.4	25.2
زراعة	17.2	33.8	19.7

المصدر: المسح الميداني,2008م.

جدول رقم (2:15) توزيع السكان الذين أعمارهم 15 سنة فأكثر من محافظة طولكرم حسب المهنة و حسب الجنس لعام 2007م .

المهنة	عدد العاملين		المجموع
	الذكور	الإناث	
الإنشاءات	6239	21	6260
التجارة	5589	430	6019
الصناعة	3141	904	4045
الخدمات	3044	2736	5780
الزراعة	3706	317	4023
المجموع	21719	4408	26127

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2009م، مصدر سابق، جدول رقم (37)، ص 243-245 .

وكما تشير البيانات الواردة في الجدول رقم 2:14، فإن مهنة الإنشاءات هي المهنة الرئيسة في المحافظة, حيث تشكل 29.5% من مجموع الذكور العاملين, ويعود ذلك إلى موقع محافظة طولكرم القريب من فلسطين1948م, وكذلك فإن هذه المهنة يمكنها أن تستوعب عددا كبيرا من العمال المهرة، وغير المهرة، إضافة إلى إرتفاع أجورها، ولا تحتاج إلى تعليم , وتنعدم مشاركة النساء في العمل في هذا المجال، ويعود ذلك إلى أن هذا النشاط يحتاج إلى جهد عضلي, وحسب الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني لعام 2001 بلغت نسبة العاملين في قطاع البناء، والتشييد والخدمات في الضفة الغربية 43.9%[1].

ونلاحظ من الجدول رقم (2:14) ورقم (2:15) أن المهنة الثانية التي يمارسها السكان هي الخدمات, ويعود السبب في ذلك إلى توظيف أعداد كبيرة من الشباب في الأجهزة الأمنية بعد قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية .

كما نجد أن مهنة الخدمات ترتفع نسبتها عند الإناث، ويعود السبب في ذلك إلى أن العمل في هذا المجال يكفل لهن إجازات سنوية، وإجازات أمومة، هذا بالإضافة إلى ساعات عمل محدودة, كذلك فإن العمل في هذا المجال لا يعرض الأنثى إلى مجهود عضلي أو جسدي أو أي أخطار , إضافة إلى أنه أقل احتكاكا واختلاطا بالذكور من أي مهن أخرى .

ويأتي في الدرجة الثالثة مهنة الزراعة، الجدول رقم (2:14) ورقم (2:15) وتعتبر مهنة الزراعة النشاط الإقتصادي الرئيسي بالنسبة للإناث، وفي الغالب تكون نوعا من المساعدة في إطار العمل الأسري، وغير مدفوعة الأجر، وبخاصة في القرى والبلدات, أما في المدينة والمخيمات فترتفع نسبة النساء العاملات في الزراعة بسبب قرب أراضي العام 1948 م ,المزروعة بالخضروات، والأشجار المثمرة، التي تتيح فرص عمل كثيرة, فالكثير من المزارع الإسرائيلية بحاجة إلى أيدٍ عاملة من الضفة, نظرا لرخص أجورهم سواء من الذكور، أو الإناث لهذا ترتفع نسبة العاملات في الزراعة, أما بالنسبة للذكور فيدخل تحت إطار العمل الزراعي

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني: الفلسطينيين في نهاية عام 2002م، الضفة الغربية، ص 272 .

(موظفو دائرة الزراعة) ,بالإضافة إلى أن هناك مناطق زراعية تتميز بالخصوبة , ويتوفر فيها أبار للري كمنطقة الشعراوية .

ويتضح من الجدول (2:14) ورقم (2:15) أن التجارة تأتي في المرتبة الرابعة بالنسبة للذكور، وفي المرتبة الثالثة بالنسبة للإناث، وسبب إرتفاع نسبة العاملين من الذكور على الإناث في هذه المهنة يعود إلى أن مهنة التجارة تحتاج إلى اختلاط واسع مع مختلف شرائح المجتمع، وهذا لا يلائم طبيعة حياة المرأة؛ حيث مسؤوليتها تجاه بيتها وأولادها, وكذلك طبيعة العادات، والتقاليد لما تتطلبه مهنة التجارة من تنقل بين المحافظات، وإلى خارج الضفة الغربية في الكثير من الأحيان .

أما بالنسبة لمهنة الصناعة فقد لوحظ من الجدول (2:14) ورقم (2:15) أنها متقاربة بين الذكور والإناث, ويرجع ذلك إلى أن مدينة طولكرم يعمل سكانها بالصناعات التحويلية كأنشطة اقتصادية بديلة مثل التعدين، الحدادة، صناعة الألمنيوم ،وفي المحاجر مثل تشكيل حجارة البناء صناعة الطوب، وكذلك صناعة الكرتون.

وبالنسبة للإناث فهناك نسبة كبيرة تعمل بالصناعات الخفيفة التي تناسب الإناث, كالعمل في مشاغل الخياطة .

وقد بلغت نسبة العاملين في التعدين، والمحاجر، والصناعة التحويلية، في الضفة الغربية حسب بيانات دائرة الإحصاء المركزية 2001م 15.5% [1]

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني: 2002م، مصدر سابق، ص 672 .

الفصل الثالث

مستويات الخصوبة في محافظة طولكرم

ترمز الخصوبة إلى عدد الأطفال الذين تنجبهم امرأة خلال حياتها الانجابية من (15-49 سنة)، وتتألف الخصوبة من جزأين أولهما: بيولوجي والأخر: اجتماعي؛ ويعني الجزء البيولوجي: القدرة علي الإنجاب، وهذا أمر ضروري للأمومة، ولكنه لا يكفي وحده . وتسمى القدرة البيولوجية على الإنجاب "Fecundity" والشخص القادر على الإنجاب هو الذي يستطيع إنجاب أطفال، والشخص غير القادر(العقيم) لا يستطيع الإنجاب . أما الجزء الثاني، أو الخصوبة "Fertility" فيعني الأداء الإنجابي، أو عملية الإنجاب الفعلي، أي ولادة أطفال أحياء, وليس مجرد القدرة على الإنجاب. وبما أنه لا يتم اختيار الناس في المختبر لتقرير مستوى قدرتهم على الإنجاب، فإن معظم التقديرات تعتمد على مستويات الخصوبة، فالأزواج الذين حاولوا الإنجاب ولم ينجحوا لفترة لا تقل عن 12 شهرا يسمون عند الأطباء "غير خصبين "[1].

وتعبير الخصوبة من أهم المصادر الرئيسية في دراسة السكان، باعتبارها المحور الرئيسي لنمو السكان، وما يترتب عليه في مختلف مجالات الحياة. وتتفاوت مستويات الخصوبة من مجتمع لآخر لتأثرها بالعديد من العوامل الديموغرافية، والاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية السائدة في كل منها .

3:1:1 معدل المواليد الخام: Crude Birth Rate[2]

يعتبر معدل المواليد الخام أبسط المقاييس المستخدمة لقياس معدل الخصوبة، وأكثرها شيوعا وأوسعها استخداما؛ وهو يعتبر مضللا وخاما، حيث إنه يعبر عن النسبة القائمة بين عدد المواليد

---

[1] ويكس. ويكس ، **مقدمه في علم السكان** ، 1999 ، مرجع سابق ، ص (88)

[2] معدل المواليد الخام = عدد الولادات الحية التي حدثت خلال سنة معينة * 1000

تقدير عدد السكان في منتصف تلك السنة

الأحياء المسجلين في سنه ما وبين إجمالي عدد السكان في منتصف تلك السنة دون الأخذ بعين الاعتبار التركيب العمري والنوعي للسكان[1] .

وقد قدر معدل المواليد الخام في الضفة الغربية حسب بيانات تعداد عام 1961م بحوالي 51 بالالف [2]، أما في عام1968م وبعد الاحتلال الإسرائيلي، فقد قدر معدل المواليد الخام في الضفة الغربية بحوالي 43.9 بالالف و49.8 بالألف في قطاع غزة[3] .

وبمقارنه معدلات المواليد الخام في الضفة الغربية وقطاع غزة مع المعدلات في بعض الدول العربية و الأجنبية كما في الجدول (3:1) .

---

[1] برهم ، نسيم وآخرون (1996)، **مدخل إلى علم الجغرافيا البشرية** ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ص (56)

[2] hill,a., 1982, **levels and trends in fertility and mortality of Palestinian in the Middle Eas**t, population bulletin of escwa. No.22/23, pp31-70.

[3] Israeli central bureau of statistics,1969,statistical .abstract of Israel. No.20, Jerusalem.))

الجدول رقم (3:1) معدل المواليد الخام في الضفة الغربية وقطاع غزة مقارنة مع المعدل في بعض الدول العربية والأجنبية.

الدولة أو المنطقة	معدل المواليد الخام بالإلف	الدوله	معدل المواليد الخام
الضفة الغربية (1)	30.2	الأردن	32.0
قطاع غزه(2)	36.6	الكويت	26.0
الضفة الغربية وقطاع غزة (3)	32.6	قطر	18.0
السعودية (4)	36.0	اليابان (5)	10.0
مصر	30.0	كندا	14.0
سوريا	44.0	فيتنام	30.0
العراق	44.0	-	-

المصدر:

1) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2009 . تقديرات مبنية على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشات 2007.
2) المصدر نفسه، 2009، التقرير النهائي لمسح صحة الأسرة الفلسطينية 2006.
3) المصدر نفسه، 2009 . قاعدة بيانات التعداد العام للسكان والمساكن والمنشات، 2007.
4) Population bureau, (1996, world population data sheet 1996, Washington.
5) Population references bureau, 1995, world population data sheet Washington, d.c.

نلاحظ من الجدول (3:1) أن الضفة الغربية، وقطاع غزة ذات معدلات مرتفعه بالنسبة للعديد من الدول العربية، والأجنبية شأنها في ذلك شأن الدول التي يرتفع فيها معدل المواليد الخام عن 40 بالألف كالعراق وسوريا، ومن الواضح أن البيانات الواردة في الجدول تشير إلى أن هناك تفاوتا في معدل المواليد الخام بين الدول العربية والأجنبية، والسبب في هذا التفاوت يعود إلى اختلاف في التركيب السكاني في هذه الدول، كما أن هناك تفاوتا في المستويات الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية، مما يؤدي إلى اختلاف في معدلات الخصوبة.

أما في الدول الأجنبية فينخفض فيها معدل المواليد الخام وبخاصة الدول المتقدمة، والسبب في ذلك يعود إلى استخدام وسائل منع الحمل، والإجهاض، وإرتفاع سن الزواج، وتغير

مكانة ودور المرأة [1]، وكذلك في الدول المتقدمة تختلف طبيعة التفكير، فيتطلع الأزواج إلى مستوى معيشي أفضل من أجل الاستمتاع بمباهج الحياة لتفادي مشاكل تربية الأبناء، وفي نفس الوقت فإن المخصصات التي تؤمنها الدولة لكبار السن تجعلهم غير محتاجين لأبنائهم[2]، وهذه الأسباب مجتمعة تعمل على خفض معدل المواليد الخام في الدول المتقدمة، وغياب هذه العوامل يؤدي إلي ارتفاعه في الدول النامية .

أما في محافظه طولكرم، فقد بلغ معدل المواليد الخام 32.8 بالألف حسب نتائج تعداد العام 1997م [3]، بينما بلغ حسب نتائج المسح بالعينة 31.3 بالألف لعام 2008م .

ومعدل المواليد الخام حسب دائرة الإحصاء المركزية قريب إلى حد ما مع معدل المواليد حسب نتائج المسح بالعينة، ويرجع هذا التقارب ما بين المصدرين في معدل المواليد الخام إلى إن العوامل المؤثرة في معدل مواليد الخام هي نفسها، كما إن محافظه طولكرم يوجد فيها مخيمين للاجئين حيث ترتفع فيها معدلات الخصوبة ، كما إن المحافظة يغلب عليها الطابع الريفي لذلك تتشابه فيها نظرة اغلب الأزواج والزوجات إلى عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم

أما على مستوى التجمعات السكانية داخل محافظة طولكرم والتي شملها المسح بالعينة لعام 2008م، فكما يلاحظ من الجدول رقم (3:2) والشكل (1-3) فإن معدل المواليد الخام في المدينة ينخفض عن مثيله في بقية المناطق في المحافظة، لتأتي البلدات في المرتبة الثانية، ثم القرى في المرتبة الثالثة، بينما نجد أعلى معدل للمواليد الخام في المخيمات .

---

[1] السيد ، عبد العاطي السيد ،1999، **علم اجتماع السكان** ، جامعه الاسكندريه ، كليه الآداب ، دار المعرفة الجامعية ، ص (230) .

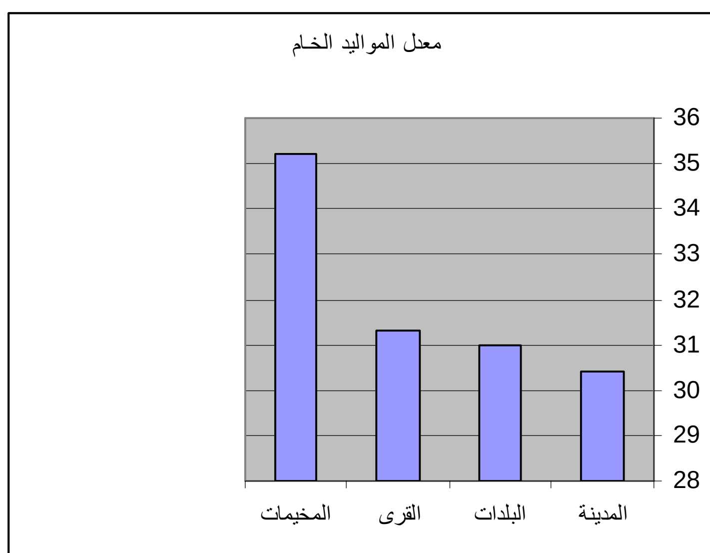
[2] عبد الحي ، عبد المنعم ، 1985 ، **علم السكان الأسس النظرية والإبعاد الاجتماعية** ، جامعه طنطا ، الطبعة الأولى، المكتب الجامعي الحديث ، ص (112)

[3] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) ، مصدر سابق ، جدول رقم (1) ، ص (46) ، جدول رقم (33) ، ص (198) .

جدول رقم (3:2) معدل المواليد الخام بالألف في محافظه طولكرم لعام 2008 حسب التجمعات السكانية .

التجمع السكاني	معدل المواليد الخام بالألف
المدينة	30.4
البلدات	31.0
القرى	31.3
المخيمات	35.2
المتوسط	31.3

المصدر: المسح الميداني، 2008.



المصدر: المسح الميداني، 2008.

شكل رقم (3-1) معدل المواليد الخام بالألف في محافظه طولكرم لعام 2008 حسب التجمعات السكانية .

وهذا عائد إلى قلة الوعي الصحي، والثقافي بين العديد من الأزواج، والذين يترتب عليهم عدم الاهتمام بتنظيم أو تحديد النسل، فنجد في المخيمات انعدام للخصوصية والتواصل بين الأزواج نتيجة للوضع المعيشي السيئ التي يعيشون في كنفه والناتج عن تلاصق المنازل أو انتشار

العائلات الممتدة في نفس المنزل، كما أن هناك تفاوتا في المستويات التعليمية والاجتماعية، والاقتصادية بين هذه التجمعات السكانية، بينما نجد المرأة في المدينة تتجه نحو التقليل من عدد الأطفال المنجبين لها كلما تقدم بها العمر. ونجد العكس عند النساء في المخيمات والقرى حيث تستمر النساء في عمليه الإنجاب وبشكل أسرع من قبل. وتشهد المدينة أقل معدل للمواليد الخام، ويعود ذلك إلى إرتفاع المستوى التعليمي لدى الأزواج وكذلك إرتفاع مستوى المعيشة فيها مما يدفع الأزواج إلى إنجاب عدد قليل من الأطفال .

أما في عام 2003م فقد بلغ معدل المواليد الخام في محافظة طولكرم 33.9 بالألف [1]، أما بالنسبة لمعدل المواليد الخام في محافظة جنين لعام 1997م قد بلغ 32.8 بالألف على مستوى المحافظة [2].، في حين ارتفع معدل المواليد الخام لعام 1998م في محافظة قلقيلية إلى 40.5 بالألف [3]. وقد أشارت دراسة لعام 1987م إلى إرتفاع معدل المواليد الخام لدى سكان المناطق الريفية في الضفة الغربية والبالغ 44.7 بالألف عن بقيه المناطق في الضفة الغربية وأرجعت الدراسة ذلك لأسباب اقتصادية واجتماعية، وثقافية [4] ويعود هذا الاختلاف في معدل المواليد الخام بين المحافظات إلى الاختلاف في الظروف المسيطرة على تلك المناطق، فنلاحظ أن هناك اختلافا في المستويات الاقتصادية، والاجتماعية، التي تحكمها طبيعة الأنشطة، والأعمال التي يمارسها سكان تلك المناطق كانتشار العمل الزراعي مثلاً، الذي يشجع على زيادة معدلات الإنجاب لدى النساء كمحافظة قلقيلية مثلاً، كما أن هناك عوامل اجتماعية تؤثر على معدل المواليد الخام كانتشار ظاهرة الزواج المبكر، ودرجة الاهتمام بالتعليم في مختلف المناطق، ونلاحظ أن معدل المواليد الخام ينخفض في عام 2008م لمحافظة طولكرم عن محافظة جنين، و محافظة طولكرم لعام 2003م، ويرجع ذلك إلى زيادة المستوى التعليمي الذي يؤثر على هذه

---

[1] أبو صالح، ماهر، 2003ممرجع سابق ة، ص75.

[2] مالول، عدنان، 2000م، **مرجع سابق**، ص 51.

[3] عوده، خضر، 1998م، **مرجع سابق**.

[4] Yousef ,H.A..,1989.The demography of the Arab villages of the west bank ph.d.thesis,durham university ,durham, England

المناطق أكثر من غيرها مما يؤدي إلى زيادة وعي وثقافة المرأة بالنسبة لتنظيم الأسرة واستخدام وسائلها .

3:1:2 معدل الخصوبة العام[1]: General Fertility Rate

ويقصد به: عدد المواليد الأحياء في سنه معينة مقسوما على عدد النساء في سن الحمل، والإنجاب، وهو أكثر دقه من معدل المواليد الخام، حيث يمكن الحصول على هذا المعدل بحساب معدل الخصوبة العام على أساس فئات الأعمار المختلفة.

وقد أظهرت بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ، إن معدل الخصوبة العام في الضفة الغربية بلغ في عام 1997 158.9 بالألف، أما في محافظة طولكرم فقد انخفض المعدل فيها عن المعدل في الضفة ،فبلغ 147.8 بالألف، وكان أقل معدل في مدينه طولكرم فبلغ 138.9 بالألف، يليها القرى بمعدل 155بالالف، فالمخيمات 155.2 بالإلف [2]، ويعود هذا الاختلاف في معدل الخصوبة العام إلى تفضيل الإنجاب لدى أهل القرى والمخيمات أكثر من أهل المدن و ذلك لاعتبارات اقتصادية واجتماعية، كتفضيل الأبناء كونهم يشكلون حماية للام وللممتلكات كما ينتشر فيها عامل الزواج المبكر، أما في المدينة فتشهد إرتفاع العمر عند الزواج وهذا يؤدي إلى تأخر دخولهن ضمن فئات الحمل والإنجاب .

وحسب نتائج المسح بالعينة عام 2008م، فقد بلغ معدل الخصوبة العام في محافظه طولكرم 151.2 بالإلف، وكان أعلى معدل في المخيمات، حيث بلغ 163.6 بالألف، يليها البلدات بمعدل 157.9 بالإلف، في حين بلغ معدل المواليد الخام في القرى بمعدل 148.9 بالإلف، بينما بلغ في مدينه طولكرم حوالي 140.4 بالإلف وجدول رقم (3:3) والشكل رقم (3:2) يبينان ذلك.

---

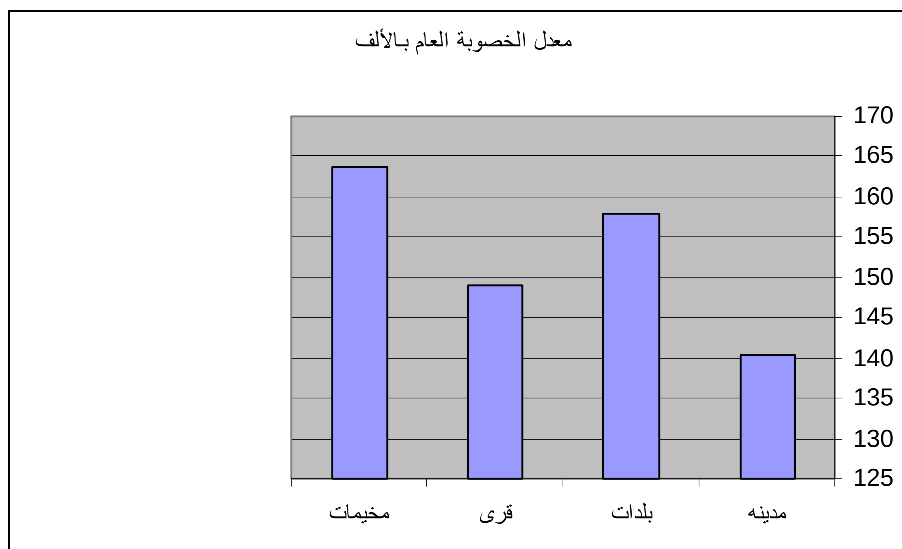
[1] معدل الخصوبة العام = عدد المواليد الاحياء في السنة * 1000
عدد الاناث (15-49 سنة) في منتصف تلك السنة)

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (1999) . مصدر سابق، جدول رقم (13)، ص(97)، جدول رقم (23)، ص(147).

جدول رقم (3:3): معدل الخصوبة العام في محافظه طولكرم 2008 حسب التجمعات السكانية

التجمع السكاني	معدل الخصوبة العام بالألف
مدينه	140.4
بلدات	157.9
قرى	148.9
مخيمات	163.6
المتوسط	151.2

المصدر: المسح الميداني، 2008.



المصدر: المسح الميداني، 2008.

شكل رقم 2-3 معدل الخصوبة العام في محافظه طولكرم 2008 حسب التجمعات السكانية.

وتعود هذه الاختلافات في معدل الخصوبة العام إلى الاختلاف في عدد النساء في سن الإنجاب بين منطقه وأخرى، أضافه إلى الاختلاف في عدد المواليد في مناطق المحافظة إضافة إلى ذلك تتأثر القرى والمخيمات بمفاهيم اجتماعية واقتصادية كتفضيل الذكور على الإناث، وانتشار الزواج المبكر الذي يتبعه انخفاض في المستوى التعليمي مما يجعلهم يتمسكون وبشكل اكبر بالعادات والتقاليد مما يؤدي بدوره إلى زيادة معدلات الإنجاب بعكس المدينة التي يرتفع فيها

العمر عند الزواج مقترن بإرتفاع المستوى التعليمي ودخول سوق العمل مما يؤدي إلى انخفاض في معدل الخصوبة العام .

وقد أظهرت الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أن معدل الخصوبة العام في محافظه جنين لعام 1997 بلغ 157.5 بالإلف [1] أما في محافظه قلقيلية فقد بلغ معدل الخصوبة العام 177.6 بالألف لعام 1998 م[2] .

وقد أظهرت دراسة سابقة عن الضفة الغربية في عام 1995، أن معدل الخصوبة العام في مدن الضفة والبالغ 163.4 بالألف، يقل عن المعدل في قرى الضفة ومخيماتها 214.1 بالألف في القرى و 198.7 بالألف في المخيمات [3] .

ويعود السبب في إرتفاع معدل الخصوبة العام في القرى والمخيمات، وانخفاضه في المدينة إلى أسباب مختلفة منها اقتصادية، حيث يعتقدون أن الابن والابنة سوف يشكلون مصدر دخل في المستقبل ،أو لأسباب اجتماعية حيث تعتقد الكثير من النساء إن كثرة الإنجاب تشكل لها حماية للأسره وبخاصة الزوج ،ولأسباب دينيه حيث يشجع الإسلام على إنجاب الكثير من الأطفال لقوله تعالى :"ولا تقتلوا أولادكم خشية إملاق نحن نرزقهم وإياكم "[4]، وهناك أسباب تتعلق بجهل الأزواج والزوجات في استعمال وسائل منع الحمل وهذا مرده في الدرجة الأولى إلى انخفاض المستوى التعليمي .

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ، **التعداد العام للسكان و المساكن والمنشات** ، 1997 ، النتائج النهائية ، تقرير السكان ، محافظه جنين ، (الجزء الأول) سلسلة التقارير الاحصائية رقم (5) ، أيار ،1999.

[2] عوده ، خضر محمد ،1998،مرجع سابق، ص (77).

[3] احمد،الشامي ، حسين ومفيد ، 1995، **مسح الأوضاع الديموغرافيه وتقدير القوى العاملة** ، الملتقى الفكري العربي ، القدس ، ص (67) .

[4] سورة الإسراء، إيه (31

3:1:3 معدل الخصوبة العمري (1) Age Specific - Fertility Rate[1]

يعتبر معدل الخصوبة الخاص بالعمر من أكثر مقاييس الخصوبة دقه . وهذا المعدل يتطلب مجموعه كاملة من البيانات مثل المواليد ، حسب عمر الأم، والتوزيع لمجموع السكان حسب العمر والنوع، ومعدل الخصوبة العمري: هو عدد المواليد لكل 1000 امرأه في عمر معين، أو عادة ما يعطى بفئات عمريه 5-سنوات، وتعتبر معدلات الخصوبة العمرية من المعدلات المهمة في دراسة معدلات الخصوبة الكلية، والجدول رقم (3:4)، يبين لنا التغيرات التي تحدث على معدل الخصوبة العمرية ومعدل الخصوبة العمري الأنثوي في المحافظة عند كل فئه عمرية.

---

[1] معدل الخصوبة العمري = عدد المواليد للنساء المتزوجات في فئة عمرية معينة * 1000

عدد النساء المتزوجات في نفس الفئة العمرية

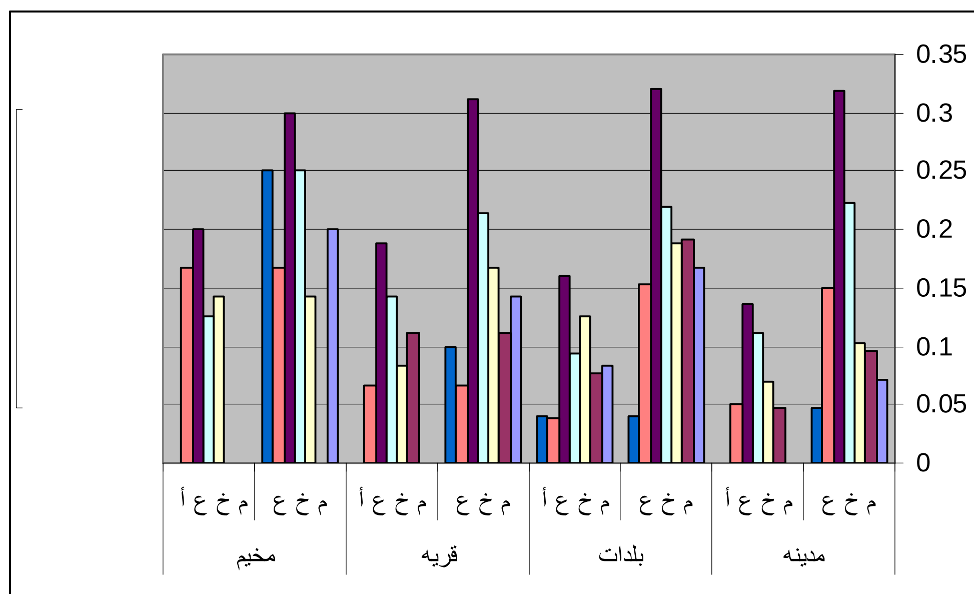
الجدول رقم (3:4): معدل الخصوبة العمري الأنثوي ومعدل الخصوبة الكلي ومعدل الخصوبة الإجمالي في محافظة طولكرم حسب التجمعات السكانية،2008م

فئة العمر	محافظه طولكرم		مدينه		بلدات		قريه		مخيم	
	م خ ع	م خ ع أ	م خ ع	م خ ع أ	م خ ع	م خ ع أ	م خ ع	م خ ع أ	م خ ع	م خ ع أ
19-15	0.1316	0.0526	0.07143	0.000	0.1667	0.0833	0.1429	0.000	0.2000	0.000
24-20	0.1587	0.0635	0.09524	0.04762	0.19231	0.07692	0.1111	0.1111	0.000	0.000
29-25	0.2125	0.1000	0.1035	0.06897	0.1875	0.1250	0.1667	0.0833	0.1429	0.1429
34-30	0.2222	0.1111	0.2222	0.1111	0.2188	0.0938	0.2143	0.1429	0.2500	0.1250
39-35	0.3288	0.1507	0.3182	0.1364	0.3200	0.1600	0.3125	0.1875	0.3000	0.2000
44-40	0.0597	0.0299	0.1500	0.0500	0.1539	0.0385	0.0667	0.0667	0.1667	0.1667
49-45	0.0357	0.0167	0.0476	0.000	0.0400	0.0400	0.1000	0.000	0.2500	0.000
معدل الخصوبة الكلى	5.746		5.04		6039		5.571		6.548	
معدل الخصوبة الاجمالي		2.62		2.07		3.09		2.957		3.173

المصدر:المسح الميداني، 2008.

م خ ع: معدل الخصوبة العمري

م خ ع أ: معدل الخصوبة العمري الانثوي



المصدر:المسح الميداني، 2008

شكل رقم 3-3 معدل الخصوبة العمري الأنثوي ومعدل الخصوبة الكلي ومعدل الخصوبة الإجمالي في محافظة طولكرم حسب التجمعات السكانية

فالجدول رقم (3:4) الشكل 3-3 يبين أن معدل الخصوبة العمرية للنساء المتزوجات من الفئة العمرية 15-19 سنه بلغ نحو 0.1316 مولودا بينما بلغ لدى النساء في الفئة العمرية 20-24 سنة حوالي 0.1587 مولوداً . ويعود انخفاض معدل الخصوبة العمري في هاتين الفئتين إلى قصر مدة الحياة الزواجية التي تكون المرأة قد أمضتها، وهناك أسباب أخرى تتعلق بتكوين المرأة الفسيولوجي كبنيتها الجسدية، واستعدادها النفسي حيث تكون النساء خلال هذه الفترات ،أي السنوات الأولى من الزواج على أحسن صوره وقدرة على الحمل والإنجاب .

أما معدل الخصوبة العمرية في الفئة 25-29 سنة فيرتفع إلى 0.2125 مولوداَ، وإلى 0.2222 مولودا في الفئة العمرية 30-34 سنة، ويبلغ ذروته عند الفئة العمرية 35-39 سنة، وذلك بمعدل 0.3288 مولودا .

وقد حدث هذا الإرتفاع عند هذه الفئة العمرية في جميع أنماط السكن في المحافظة، ويعود السبب في هذا الإرتفاع خلال هذه الأعمار إلى أسباب اجتماعية، وهي رغبة الأزواج في إنجاب مزيد من الأطفال في بداية حياتهم الزوجية ومن ثم التفرغ إلى تربيتهم، وكذلك تعتقد الكثير من

النساء إن كثره الأبناء تزيد من ارتباط الزوج بزوجته وبيته وبخاصة إن الأبناء الذكور بمفهومهم يعمرون بالبيت ولا يخرجون عن إطار الأسرة مثل الإناث، كما إن كثرة الأبناء وبخاصة الذكور تشكل عزوة ومصدر قوة، وحماية للأسرة، كما إن تأخر إنجاب مولود ذكر يدفع بالأهالي إلى تشجيع المرأة على الإنجاب حتى تنجب مولودا ذكرا، وبعد ذلك إنجاب أخ له ....وهكذا، وهناك أسباب اقتصادية وهي أن عدد أفراد الأسرة يكون قليلا وهم من صغار السن؛ لذلك لا يحتاجون إلى الكثير من الإنفاق مثل الكبار، ناهيك عن الوضع السياسي الذي تعيشه المناطق المحتلة عام 1967م، حيث يشجع على إنجاب الأطفال، باعتبارهم مصدر قوه لمواجة الاحتلال الإسرائيلي في المستقبل وبخاصة بعد انتفاضة الأقصى التي حصدت الكثير من الأرواح مما أعطى الأزواج حافزا قويا على تعويض ما فقد منهم .

أما في الفئة العمرية 40-44 سنة و 45-49 سنة فقد بلغ معدل الخصوبة العمرية حوالي 0.0597 و 0.0357 على التوالي . ويعود هذا الانخفاض في معدل الخصوبة العمرية إلى تأثير مدة الحياة الزواجية التي تؤثر بشكل طردي على عدد الأطفال المنجبين وبشكل عكسي على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، أي كلما زادت مدة الحياة الزواجية، زاد عدد الأطفال المنجبين، وقل عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم .

كما يظهر الجدول رقم (3:4) أن هناك اختلافاً في معدلات الخصوبة العمرية بين التجمعات السكانية المختلفة. ففي الفئة العمرية 15-19 سنة بلغ معدل الخصوبة العمرية في المدينة 0.0714 مولوداَ، بينما ارتفع هذا المعدل ليصل إلى 0.1429 مولوداَ في القرى، وإلى 0.1667 مولودا في البلدات، بينما بلغ أعلى معدل في المخيمات حيث وصل إلى 0.2000 مولوداَ . ويعود هذا الإرتفاع في معدل الإنجاب عند النساء في المخيمات لدى هذه الفئة العمرية إلى إرتفاع عامل الزواج المبكر عند النساء والذي يؤدي بدوره إلى حرمان هذه النساء من فرصتهن في التعليم، والتثقيف في مجال تنظيم الأسرة، واستخدام وسائله بينما يرجع انخفاض هذا المعدل في المدينة إلى تأخر سن الزواج الأول مع إرتفاع المستوى التعليمي لدى النساء في المدينة، وهو ما يزيد من ثقافتها في مجال تنظيم الأسرة، وتستمر هذه المعدلات في الإرتفاع حتى بلوغ

العمرية 35-39 سنة في مختلف التجمعات، وبالنسبة للبلدات فنلاحظ أن هناك إرتفاعا في معدل الخصوبة العمرية لديها، وذلك بسبب إرتفاع معدل الإنجاب للنساء في فئات العمر المختلفة كما أن هناك إرتفاعا في عدد حالات الزواج المبكر والذي أثر بدوره على زيادة عدد الأطفال المنجبين مع غياب التحصيل العلمي كما ذكرنا سابقاً .

كما يظهر الجدول رقم (3:4) أن معدل الخصوبة العمرية يرتفع بالتدريج بالنسبة للفئات العمرية المختلفة، لكن ينخفض إرتفاعه في المدينة عن باقي التجمعات السكانية الأخرى حتى يصل ذروته عند الفئة العمرية 35-39 سنة، حيث بلغ 0.3182 مولودا في المدينة و 0.3200 مولودا في البلدات، بينما بلغ 0.3125 مولودا في القرى وانخفض إلى 0.3000 مولودا في المخيمات والسبب في انخفاض معدل الخصوبة العمرية في المخيمات عن باقي التجمعات السكانية الأخرى يعود إلى تأثير عامل الزواج المبكر، والذي يدل عليه إرتفاع معدل الخصوبة العمرية في الفئة العمرية 15-19 سنة ويرافقه انخفاض المستوى التعليمي للنساء ومن خلال الجدول رقم (3:4) نلاحظ ذلك فقد بلغ معدل الخصوبة العمرية 0.2000 مولودا وفي المقابل فإن بلوغ قمة الإخصاب في باقي التجمعات السكانية عند الفئة العمرية 35-39 سنة يعكس الأسباب الاجتماعية الكامنة وراء ذلك، وهي رغبتهم في إنجاب مزيد من الأطفال في بداية حياتهم الإنجابية ثم التفرغ لتربيتهم، كما أن معدل الخصوبة العمرية يتأثر كذلك في عامل الزواج المبكر حيث لاحظنا الفرق بين معدل الخصوبة العمرية في المدينة، والمخيمات وباقي التجمعات السكانية الأخرى الذي يرافقه انخفاض في المستوى التعليمي حيث انخفض معدل الخصوبة العمرية في المدينة في الفئة العمرية 40-45 سنة و الفئة 45-49 سنة بينما نجد النساء في الفئات العمرية نفسها في المخيمات تستمر في الإنجاب وبوتيرة أسرع من قبل وذلك بسبب هجرة العديد من الأزواج لزوجاتهم طلباً للرزق والعمل، كما يؤثر ضيق العيش في المخيم إلى تأخير الإنجاب لحين تحسن الأوضاع المادية من أجل العلاج إذا لزم الأمر كما أدى اعتقال الأزواج الشباب من قبل قوات الاحتلال إلى تأخر الإنجاب لدى زوجاتهم وهذا الذي يدفعهن إلى تأخير الإنجاب إلى فترات متأخرة في الفئات العمرية العليا .

وأظهرت بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 1997 أن معدلات الخصوبة العمرية تصل إلى ذروتها عند النساء في الضفة الغربية خلال الفئة العمرية 20-24 سنة، وذلك بمعدل 0.288 مولودا [1]. ويشير ذلك إلى السعي نحو إنجاب مزيد من الأبناء ، أضافه إلى تأثير عامل الزواج المبكر لدى الإناث، وهذا بدوره يرفع من عدد الأطفال المنجبين عند الفئات العمرية الأولى، كما أن بلوغ قمة الإخصاب عند هذه الفئة العمرية يشير إلى الإقبال على إنجاب مزيد من الأطفال عند الفئات العمرية الأولي من الزواج، بالإضافة إلى عامل الزواج المبكر لدى الإناث والذي ينخفض من 19.9 سنة في محافظة طولكرم [2]. إلى 19.4 سنة في الضفة الغربية [3] وهذا يرفع من عدد الأطفال المنجبين عند فئات العمر المبكرة للإخصاب [4] وكذلك يمكن إرجاع تكرار عملية الإنجاب لدى النساء خلال فترة زواجها الأولي إلى قلة خبرتها ومعرفتها في مجال الحمل والإنجاب.

وعند مقارنه المسح الميداني 2008م لمعدلات الخصوبة العمرية في محافظه طولكرم مع نتائج بعض الدراسات السابقة في الضفة الغربية، يتبين مدى توافقه مع نتائج هذه الدراسات ، فقد تبين إن أعلى معدل للخصوبة في محافظة طولكرم كان في عام 2003م عند الفئة العمرية 35-39 سنه ،وذلك بمعدل 0.3274 مولودا [5]. . وكذلك في محافظه قلقيلية لعام1998 حيث بلغ معدل الخصوبة العمري 0.3043 مولودا [6].

وعند مقارنة نتائج معدلات الخصوبة العمرية لمحافظة طولكرم لعام 2008م تبين أنها تتوافق مع نتائج بعض الدراسات، فقد تبين أن معدل الخصوبة العمرية في محافظة طولكرم عام 2008م قد بلغ 0.3288 مولوداً، و 0.3274 مولوداً في نفس المحافظة للعام 2003م، بينما بلغ 0.3043 مولوداً لعام 1989م، إلا أن النتائج المتمخضة عن الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني لعام 1997م قد أظهرت أن قمة الخصوبة عند النساء في الضفة كانت عند الفئة العمرية 20-24

---

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999،**السكان في الضفة الغربية وقطاع غزة** ،1997-2025 .رام الله – فلسطين ،ص(35).

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999م، مصدر سابق، جدول رقم 16، ص 109

[3] المصدر نفسه، محافظة طولكرم، (الجزء الأول)، جدول رقم 16، ص 109

[4] دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1999م، التقرير السنوي – 199. **أطفال فلسطين قضايا وإحصاءات** . سلسلة إحصاءات الطفل رقم 2، رام الله – فلسطين، ص 23

[5] أبو صالح، ماهر، 2003مرجع سابق، ص81.

[6] عوده، خضر محمد، 1998، مرجع سابق، ص(84).

سنة، وذلك بمعدل 0.288 مولوداً[1]ويعود ذلك إلى عامل الزواج المبكر حيث بلغ 19.4 سنة في الضفة الغربية، بينما بلغ متوسط العمر عند الزواج للإناث حسب نتائج المسح الميداني للعام 2008م 20 سنة وهذا ما يفسر بلوغ قمة الإخصاب عند الفئة العمرية 35-39 سنة في محافظة طولكرم لعامي 2003م والمسح الميداني 2008م، بالإضافة إلى نفس النتيجة في محافظة قلقيلية، أما اختلافها عن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني للعام 1997م فيعود إلى إرتفاع عامل الزواج المبكر، إضافة إلى تكرار الحمل والإنجاب في السنوات الأولي من الزواج .

3:1:4 معدل الخصوبة الكلى Total Fertility Rate (TFR)[2]

يعتبر معدل الخصوبة الكلي تقديرا لمتوسط عدد المواليد الإحياء لكل امرأة (مجموعه نساء) خلال فترة قدرتها البيولوجية (15-49) إذا استمرت محافظه على معدل الخصوبة العمرية النوعية الحالي [3].

قدر معدل الخصوبة الكلية في الضفة الغربية لعام 1961م بحوالي 7.47 مولوداَ، أما في العام 1968م وبعد الاحتلال الإسرائيلي قدر بحوالي 7.64 مولوداَ والجدول رقم (3:5) يبين معدلات الخصوبة الكلية للأراضي الفلسطينية، والضفة الغربية، وقطاع غزة.

---

[1] **الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني**، 1999م، مصدر سابق، ص 55

[2] معدل الخصوبة الكلي = متوسط عدد المواليد الاحياء لكل امرأة (مجموعة نساء) خلال فترة حياتها (حياتهن) الانجابية حسب معدلات الخصوبة العمرية لسنة ما مضروبا في 5 (لان طول الفئة 5 سنوات) .

[3] السيد،عبد العاطي السيد، 1999، مرجع سابق ، ص(232).

جدول رقم (3:5) معدلات الخصوبة الكلية في الضفة الغربية وقطاع غزة في الضفة الغربية وقطاع غزة.

السنة	الضفة الغربية وقطاع غزة	الضفة الغربية	قطاع غزة
(1)1961	-	7.47	-
(2)1968	-	7.64	-
(3)1996	-	5.61	6.91
1997	6.04	5.6	6.9
(4)1999	5.9	5.5	6.8
(5)2003	4.6	4.1	4.8
(6)2004	4.6	4.1	5.8

المصدر:

(1) Hill, A., 1982, opct.

(2) Israeli Central Bureau of Statistics, 1969, opct.

(3) دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1996م، المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة، النتائج الأساسية، رام الله – فلسطين، ص 132 .

(4) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،2002م، مصدر سابق.

(5) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، المسح الصحي الديموغرافي 2004م، التقرير النهائي، رام الله – فلسطين .

(6) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005، المسح الصحي الديموغرافي، 2004م، النتائج الأساسية، رام الله – فلسطين، ص 74.

وكما يتضح من الجدول أعلاه، فقد بلغ معدل الخصوبة الكلى في الضفة الغربية في العام 1996م حوالي 5.61 مولودا في حين بلغ في القطاع غزه 6.91 مولودا، وتختلف هذه المعدلات باختلاف نمط السكن، فقد بلغ المعدل في المدن 5.81 مولودا، وفي القرى 6.39 مولودا، وفي المخيمات 6.85 مولودا[1]، ويعود السبب في اختلاف معدلات الخصوبة الكلية بين أنماط السكن المختلفة إلي الاختلاف في المستويات التعليمية والاقتصادية ما بين تلك المناطق .

أما في العام 1997م فقد بلغ معدل الخصوبة الكلية في الضفة الغربية وقطاع غزة 6.04 مولودا، منها 5.6 مولودا في الضفة الغربية و مولودا 6.9 في قطاع غزة بينما انخفض في العام 1999م إلى 5.9 مولودا في الضفة الغربية وقطاع غزة حيث 5.5 مولودا في الضفة الغربية و

---

[1] . دائرة الاحصاء المركزية الفلسطينية ، 1996، **السمح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة** ، النتائج الاساسية ، رام الله – فلسطين ، ص 132 .

6.8 مولودا في قطاع غزة، واستمر معدل الخصوبة الكلية في الانخفاض حتى العام 2003م إلى إن وصل إلى 4.6 في الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغ 4.1 مولودا في الضفة الغربية وارتفع إلى 4.8 مولودا في قطاع غزة (انظر الجدول رقم 3:5)، أما بالنسبة لمعدل الخصوبة الكلية في عام 2007م فقد قدر بحوالي 4.1 مولودا في الضفة الغربية وقطاع غزة[1]، وسبب هذا التفاوت في معدلات الخصوبة الكلية يرجع إلى الاختلاف في المستويات التعليمة، والاقتصادية، والاجتماعية، والعادات والتقاليد وغيرها.

أما بالنسبة لمعدلات الخصوبة الكلية بالنسبة للمحافظات فقد قدرت حسب التعداد العام للسكان والمساكن 2007م بحوالي 3.6 مولوداَ لمحافظة طولكرم، في حين قدرت بحوالي 3.7 مولوداً لكل من محافظة نابلس وجنين ورام الله، بينما قدر معدل الخصوبة الكلية في محافظة الخليل بحوالي 4.9 مولوداَ، ويعكس هذا التفاوت في معدلات الخصوبة الكلية الاختلاف في المستويات والتعليمية والاجتماعية والاقتصادية لتلك المناطق كما ذكرنا سابقا، كما إن هناك تأثير لعامل الزواج المبكر والعادات والتقاليد حيث يظهر ذلك جليا في محافظة الخليل والتي تشهد أعلى معدل للخصوبة الكلية ذلك بسبب العادات والتقاليد المرتبطة بتلك المنطقة من حيث الزواج المبكر، وتعدد الزوجات، واعتبار زيادة الإنجاب عزوة وحماية لاسم العائلة وممتلكاتها، وغيرها من الأسباب التي تشجع على زيادة الإنجاب، لكن هذه الأسباب تخف حدة في المحافظات الأخرى وهذا ينعكس على معدل الخصوبة الكلية .

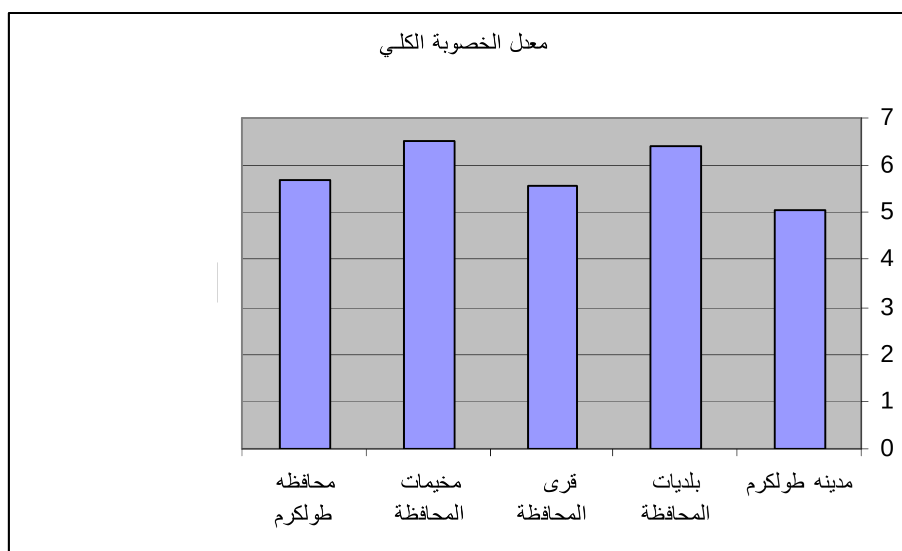
وحسب نتائج المسح بالعينة، فقد بلغ معدل الخصوبة الكلي للنساء في محافظه طولكرم 5.7 مولوداَ.

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2009م، تقديرات مبنية على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007م، رام الله – فلسطين)

جدول رقم (3:6) معدل الخصوبة الكلي في محافظه طولكرم حسب التجمعات السكانية لعام 2008م .

نمط السكن	معدل الخصوبة الكلي
مدينه طولكرم	5.04
بلديات	6.39
قرى	5.57
مخيمات	6.54
المحافظه	5.7

المصدر: لمسح الميداني، 2008.



المصدر: المسح الميداني، 2008

شكل 4-3 معدل الخصوبة الكلي في محافظه طولكرم حسب التجمعات السكانية لعام 2008م .

يلاحظ من الجدول رقم (3:6) والشكل رقم 4-3 إن هناك تفاوت في معدلات الخصوبة الكلية في محافظه طولكرم حسب التجمعات السكانية، إذ انخفض هذا المعدل في المدينة إلى 5.04 مولوداً، وارتفع بالتدريج في القرى إلى 5.57 مولودا، ثم ارتفع في البلديات ليصل إلى 6.39 مولودا في حين وصل معدل الخصوبة الكلية ذروته في المخيمات ليصل إلى 6.54 مولودا، ويعود التفاوت في معدل الخصوبة الكلية في المناطق الحضرية والريفية والمخيمات إلى اختلاف المستويات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية السائدة فيها، كالمستوى التعليمي للسكان و العمر عند الزواج الأول والمهنة وغير ذلك، فانتشار التعليم بين نساء المدينة أكثر من نساء القرى والمخيمات يجعل النساء في المدينة أكثر خبره في استخدام وسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة، وبما أن المستويات التعليمية مرتفعه في المدينة أدى ذلك إلى زيادة ارتباط النساء بوظائفهن مما ساعد على التقليل من إنجاب الأطفال، كما إن مستوى المعيشة في المدينة مرتفع وكذلك نمط الحياة وتكاليف الإقامة مثل السكن، لذلك نجد كثير من الأسر في المدينة تبحث لأبنائها عن مستوى معيشي مميز كالتعليم والمأكل والمشرب على عكس القرى والمخيمات التي تعتبر الحياة فيها اقل تعقيدا .

أما بالنسبة للوضع الاقتصادي في المناطق الريفية كالقرى والبلديات فإنجاب الأطفال لا يشكل عبئ اقتصادي على الأباء كما في المدينة، حتى ولو أنجبن النساء في القرى في أعمار متقدمه من حياتهن الإنجابية، وكذلك نظرة الأهالي إلى إنجاب الأطفال حيث ينظرون في القرى إلى إنجاب الأطفال على أنهم قوة تساعد على حماية أراضيهم من الاحتلال الإسرائيلي، حيث يلجأون إلى زراعة الأراضي بمساعدة الأبناء من أجل حمايتها من ناحية، و كسب العيش من ورائها من ناحية أخرى.

وعند مقارنة مستويات الخصوبة الكلية للسكان في الضفة الغربية، وقطاع غزة مع الدول العربية نلاحظ من الجدول رقم(3:7) أن الضفة الغربية وقطاع غزة تتدرج ضمن مجموعة الدول العربية التي ترتفع فيها معدلات الخصوبة الكلية مثل اليمن، والعراق، بينما تنخفض في

البحرين، ومصر، والأردن، ويعود ذلك إلى أن البحرين تعتبر من المناطق الجاذبة للمهاجرين، وهؤلاء المهاجرين يكون معظمهم من الشباب المتزوجين حديثا، وذوي مستويات تعليمية مرتفعه. أما سبب انخفاض الخصوبة الكلية في مصر 3.5 فيعود إلى سياسة الحكومة التي تدعو إلى تحديد النسل من أجل تحجيم مشكلة التزايد السكاني هناك .أما سبب الإرتفاع في اليمن، وفلسطين، والعراق، فيعزى إلى طبيعة العادات والتقاليد السائدة، وكذلك انخفاض المستويات الاقتصادية، والمعيشية، وعدم إتباع سياسات واضحة في تنظيم النسل، كما تعاني هذه البلاد من اضطرابات سياسة لذلك تسعى كثير من الأسر إلى زيادة إنجابها من أجل تعويض ما فقد، وتشكيل قوة، وحماية للمستقبل كما يعتقدون .

الجدول رقم (3:7): مستويات الخصوبة الكلية في الضفة الغربية وقطاع غزة وبعض الدول العربية

الدولة	معدل الخصوبة الكلية
الضفة الغربية وقطاع غزة (1)	6.1
الضفة الغربية	5.61
قطاع غزه	6.91
البحرين(2)	2.8
مصر	3.5
الأردن	4.3
العراق	5.4
اليمن	6.9

المصدر:

1) الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،كانون الثاني/يناير(2000)، التعداد العام للسكان والمساكن والمنشات 1997، كتيب الجيب، رام الله ،فلسطين، ص(23).

2) نشرة الإحصاءات الحيوية في منطقه اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، مرجع سابق،العدد (25) 2005، ص (4).

3:1:5 معدل الخصوبة الإجمالي: "Gross Fertility Rate"[1]

يعد معدل الخصوبة الإجمالي من أدق مقاييس الخصوبة السكانية، لأن هذا المعدل يقدر عدد الأمهات في المستقبل عن طريق معرفة المواليد الإناث التي يمكن إن تنجبهم كل أنثي في فترة القدرة على الإنجاب. وحسب نتائج الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لسنه 1997، فقد بلغ معدل الخصوبة الإجمالي في الضفة الغربية 2.5 أنثى، وكذلك الحال في محافظة طولكرم، حيث بلغ 2.5 أنثى [2]. بينما بلغ 2.45 أنثى في محافظة جنين عام 1997 [3]. في حين بلغ في مدينة قلقيلية 3.27 عام 1998 [4]. أما في مدينة رام الله فقد انخفض المعدل إلى 1.35 أنثى عام 2003[5].

وقد أظهرت نتائج المسح بالعينة في محافظة طولكرم، والمبينة في الجدول (3:8)، والشكل رقم 3-5 إن معدل الخصوبة الإجمالي في محافظة طولكرم بلغ 2.6 أنثي .

جدول رقم (3:8): معدل الخصوبة الإجمالي في محافظه طولكرم حسب التجمعات السكانية .

نمط السكن	معدل الخصوبة الإجمالي
مدينه طولكرم	2.07
بلديات	3.09
قرى	2.95
مخيمات	3.17
المحافظه	2.62

المصدر: المسح الميداني 2008م

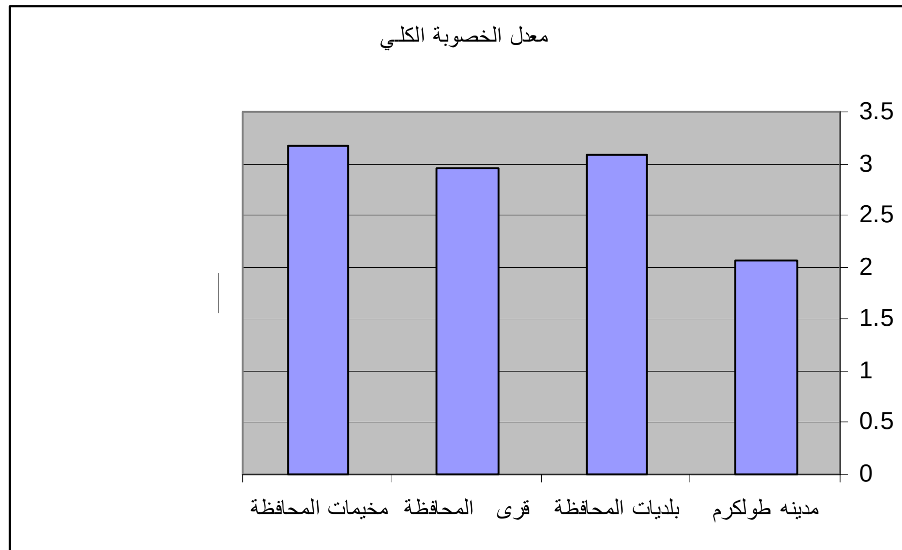
[1] . معدل الخصوبة الاجمالي = مجموع معدلات الخصوبة العمرية الانثوية * طول الفئة

[2] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني 1999 ، **مصدر سابق**، جدول رقم (23) ،ص(141).

[3] مالول،عدنان احمد: 2000م ،**مرجع سابق**،ص(58).

[4] عوده، خضر محمد، 1998، مرجع سابق، ص(84).

[5] يعقوب محمد، 2003م العوامل **المؤثرة على الخصوبة لمدينة رام الله** ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا، نابلس ص(87) المسح الميداني، 2008.



المصدر: المسح الميداني، 2008.

شكل 5-3 معدل الخصوبة الاجمالي في محافظه طولكرم حسب التجمعات السكانية

ويعود اختلاف معدل الخصوبة الإجمالي من مجتمع إلى آخر، وكذلك الاختلاف ما بين المناطق داخل المحافظة، إلى طبيعة الخصائص الديموغرافيه السائدة في المجتمع أو المنطقة وهو ما يؤثر في التراكيب السكانية، وخاصة التركيب النوعي، والعمري للسكان في كل منها.

وفي دراسة لمعدل الخصوبة الإجمالي في بعض الدول العربية، كما هو مبين في الجدول رقم (3:9)، يتبين أن معدلات الخصوبة الإجمالية في هذه الدول متقاربة من بعضها البعض ، وأنها أقل من المعدل في الضفة الغربية، وقطاع غزة، فقد وصل معدل الخصوبة الإجمالي في الضفة الغربية إلى 2.5 أنثى، وفي مصر بلغ معدل الخصوبة الإجمالي 1.69 وهذا التفاوت يعود إلى إرتفاع معدل المواليد الخام في الضفة الغربية، وقطاع غزة مقارنة مع مصر حيث بلغ معدل المواليد الخام في الضفة الغربية وقطاع غزة عام 1997 م 36.3 بالألف[1] وفي مصر بلغ 30 بالإلف لعام 1995 [2]. فإن الزيادة السكانية في مصر تضغط وبشكل كبير على مصادر الغذاء مما يؤثر على الثقافة الإنجابية وبالتالي تدعو الحكومة باستمرار إلى التقليل من عدد الأطفال

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 1999، **الضفة الغربية وقطاع غزة، الجزء الاول** ، جدول 1 ص 46 ، وجدول 46 ص 198

[2] POPULATION BUREAU , 1996 WORD POPULATION DAT SHEET 1996 WASHTON

المنجبين عن طريق إتباع وسائل تحديد وتنظيم النسل، وهذا بالمحصلة سوف يؤدي إلى التقليل من معدل الخصوبة الإجمالي، وعليه يتوقع أن تنخفض معدلات النمو السكاني في هذه الدولة نتيجة لانخفاض أعداد الإناث اللواتي سيشاركن في عمليات الإنجاب في المستقبل .

جدول رقم (3:9) :معدل الخصوبة الإجمالي في الضفة الغربية وقطاع غزة مقارنة مع المعدل في بعض الدول العربية

الدولة	معدل الخصوبة الإجمالي (أنثى)
المعدل العام في الضفة الغربية وقطاع غزة (1)	2.5
الضفة الغربية (2)	2.5
قطاع غزه (3)	2.6
الإمارات (4)	1.99
قطر	1.98
الكويت	1.71
البحرين	1.56
مصر	1.69

المصدر:

1) الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) . مصدر سابق، جدول (28)، ص (170).
2) الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999)، مصدر سابق، جدول رقم (18)، ص (122)
3) الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) ،قطاع غزه، (الجزء الأول)، جدول رقم (20)، ص (129) .
4) نشره الإحصاءات الحيوية في منطقه اللجنة ألاقتصاديه والاجتماعية غربي آسيا (1999)، مصدر سابق، ص (11).

كما أن تأثير القيم الاجتماعية الموروثة مثل: تفضيل الذكور على الإناث، وكذلك تفضيل الأسر الكبيرة على الصغيرة، والاختلاف في مكانة ودور المرأة، ومدى مشاركتها في سوق العمل داخل هذه المجتمعات، كل هذه العوامل تؤثر على اختلاف معدل الخصوبة الإجمالي بين هذه الدول. وكما نرى معدل الخصوبة الإجمالي في الضفة الغربية وقطاع غزة فإنه يرتفع وبشكل واضح عن باقي الدول العربية، وذلك لاعتبار الإنجاب سلاحا ديموغرافيا هاما في مقاومة الاحتلال الإسرائيلي .

أما بالنسبة لدول الخليج جدول رقم (3:9) فنلاحظ انخفاض معدل الخصوبة الإجمالي فيها، فلهذه الدول مفاهيم خاصة للإنجاب باعتبارها دول غنية وجاذبة للسكان (دول نفطية) فتسعى هذه الدول باستمرار إلى الحفاظ على مستوى معيشي مرتفع وتعتبر الدعوة إلى تخفيض معدلات الإنجاب هو السبيل الأمثل للحفاظ على هذا المستوى .

3:2 العوامل المؤثرة في الخصوبة السكانية في محافظة طولكرم :

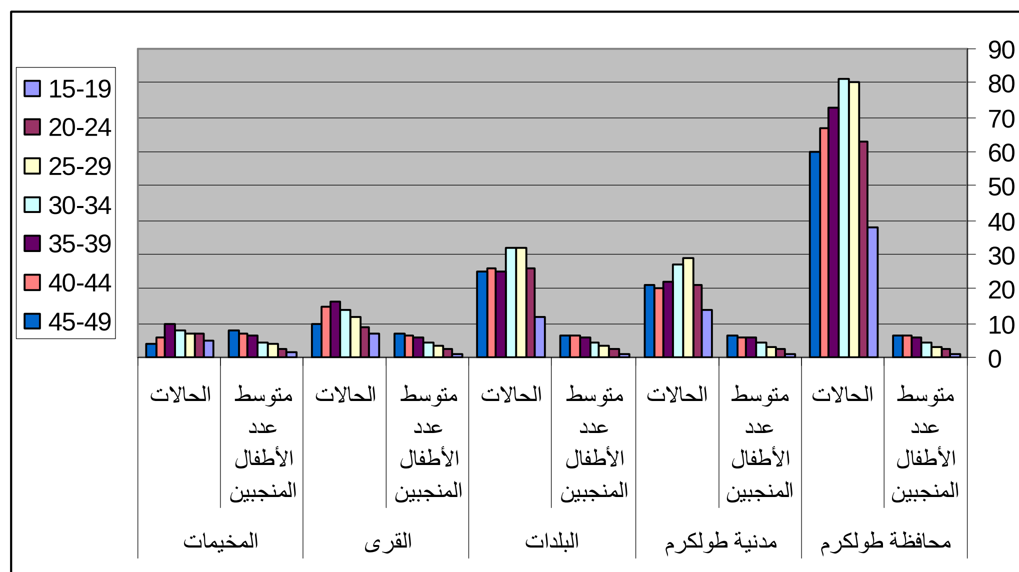
3:2:1 عمر الأم الحالي :

يعتبر عمر الأم الحالي من أهم العوامل المؤثرة في مستويات الخصوبة السكانية، إذ بينت الدراسة أن هناك علاقة وثيقة بين عمر الأم الحالي وعدد الأطفال المنجبين حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (+0.652) عند مستوي الثقة أقل من 0.05 أي إن العلاقة طردية ما بين عمر الأم الحالي، وعدد الأطفال المنجبين إذ يزداد عدد الأطفال كلما زاد عمر الأم، ويمكن ملاحظة ذلك من الجدول رقم (3:10)

جدول رقم (3:10):عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم حسب عمر الأم الحالي ونمط السكن،2008م .

عمر الأم الحالي	محافظة طولكرم		مدنية طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
19-15	1.15789	38	1.0714	14	1.1667	12	1.1429	7	1.4001	5
24-20	2.4921	63	2.6191	21	2.4231	26	2.446	9	2.5714	7
29-25	3.1375	80	2.8621	29	3.2214	32	3.251	12	3.7143	7
34-30	4.2469	81	4.1852	27	4.2813	32	4.2143	14	4.375	8
39-35	6.0137	73	5.7727	22	6.04	25	6.0625	16	6.4	10
44-40	6.2687	67	5.900	20	6.34615	26	6.4667	15	6.6667	6
49-45	6.6167	60	6.3809	21	6.56	25	6.800	10	7.75	4

المصدر: المسح الميداني، 2008م



المصدر: المسح الميداني 2008

شكل 6-3 عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم حسب عمر الأم الحالي ونمط السكن حسب المسح بالعينة لعام 2008م .

يلاحظ من الجدول رقم (3:10) زيادة متوسط عدد الأطفال مع زيادة عمر الأم الحالي في جميع التجمعات السكانية المختلفة، ويلاحظ أن أكثرها إرتفاعا في زيادة متوسط عدد الأطفال المنجبين مع زيادة عمر الأم الحالي في المخيمات، القرى، ثم البلدات وأخيرا المدينة . ونلاحظ أن أعلى متوسط لعدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم، للنساء في الفئة العمرية 45-49 حيث بلغ 6.61 أطفال، وكان أعلى متوسط لهؤلاء النسوة في مخيمات المحافظة حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين 7.52 طفل، ويرجع هذا إلى أن النساء وخاصة في المخيمات تسعى إلى التواصل في الإنجاب حتى نهاية حياتهن الإنجابية، كما إن الزواج المبكر الذي كان سائدا قديما في المجتمع الفلسطيني وما زال في بعض المناطق، وبخاصة المخيمات والمناطق الريفية له دور كبير في زيادة عدد الأطفال المنجبين عند هؤلاء النساء . ومن الجدول رقم (3:10) نلاحظ أن متوسط عدد الأطفال المنجبين في الفئة العمرية 15-19 على مستوى المحافظة بلغ 1.15 طفلا ذلك إن النساء في هذه الفئة العمرية في بداية حياتهن الإنجابية (نساء صغيرات في السن) مما يعني انه كلما زاد عمر الأم الحالي زاد ذلك من عدد الأطفال الذين قد أنجبتهم المرأة، فالمرأة المتقدمة في السن يكون لها عدد اكبر من الأبناء بعكس النساء الصغيرات في السن، لأنها أمضت مدة طويلة في الزواج .

إضافة إلى ذلك فان النساء الكبيرات في السن يكون مستواهن التعليمي متدني نتيجة لتدني المستوى التعليمي في الوقت التي كانت فيه هذه النساء في سن التعلم، كذلك العادات والتقاليد التي كانت تسيطر على تفكير وسلوك الناس بالإضافة إلى انتشار ظاهرة الزواج المبكر .

وبالنظر إلى الجدول رقم (3:10) فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للفئة العمرية (45-49) في القرى 6.8 أطفال ونلاحظ إن المتوسط لهذه الفئة العمرية مرتفع وبلغ 6.56 أطفال في البلدات أما في المدينة فينخفض المتوسط إلى 6.38 أطفال، ويعود ذلك إلى إن الأسر الريفية تشدد على الزواج المبكر للفتيات، بسبب قناعة هذه الأسر بمفهوم ضرورة ستر البنت. كما يتأثرون بالنظرة التقليدية حول تفضيل الابن الذكر على الأنثى. وعدم الاهتمام بتعليم الأنثى إلى الحد الذي يوفر لها الوعي الكافي في ما يتعلق بتنظيم النسل واستعمال وسائله وأهمية

المباعدة بين فترات الحمل، كما إن العادات والتقاليد في المجتمعات الريفية لا تحبذ مشاركة المرأة في سوق العمل والاختلاط مع الرجال. وكل هذه الأمور تؤثر على إرتفاع متوسط عدد الأطفال المنجبين عند المرأة في القرى أو البلدات مع الإشارة إلى إن هذه العادات والتقاليد بدأت تخف تدريجياَ نظر للتطور الاقتصادي والاجتماعي . على العكس من ذلك فان المرأة في المدينة يرتفع لديها سن الزواج، ذلك إن المرأة في المدينة تهتم بالتعليم مما يسهم في تأخر زواجها وبالتالي زيادة وعيها وثقافتها بالإضافة إلى مشاركتها في سوق العمل مما يؤثر على عدد الأطفال المنجبين .

وعند مقارنة نتائج المسح الميداني لعام 2008م مع نتائج بعض الدراسات السابقة تبين مدى توافقها مع نتائج هذه الدراسات وذلك بالنسبة لعمر الأم الحالي وعدد الأطفال المنجبين حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في محافظة جنين لعام 1997م في الفئة العمرية 15-19 سنة 1.18 أطفال بينما بلغ 8.52 أطفال في فئة العمر 45-49 سنة [1] وكذلك في مدينة رام الله عام 2004م بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في فئة العمر 15-19 سنة حوالي 1.40 مولود في حين بلغ 6.36 مولودا فأكثر.ة العمر 50 سنة فأكثر[2].

وفي محافظة طولكرم عام 2003م بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في فئة العمر 15-19 سنة حوالي 1.263 مولوداً في حين بلغ 7.23 مولوداً في فئة العمر 50 سنة فأكثر [3] وفي الأردن عام 1983م بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في فئة العمر 20-24 سنة 1.8 أطفال بينما بلغ 9.7 مولودا في فئة العمر 45-49 [4].

نجد مما سبق أن هناك عدة أسباب تؤثر على متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في الفئات العمرية الأولى والفئات العمرية الأخيرة، حيث يوجد أسباب وراء انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين في الفترة الأولي من الزواج وإرتفاعها في الفئات العمرية الأخيرة أي بعد

---

[1] مالول، عدنان احمد محمود، 2000م، مرجع سابق، ص 59

[2] يعقوب، محمد، 2004م ، مرجع سابق، ص 96 .

[3] أبو صالح، ماهر، مرجع سابق، ص 87 .

[4] أبو زهرة، راتب موسى، 1983م مستويات واتجاهات الخصوبة والوفيات لسكان مخيم البقعة لعام 1981م، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، ص 47

25 سنة فأكثر، ومن هذه الأسباب: أن الزواج المبكر للنساء كان سائداً في المجتمع الفلسطيني وما زال تأثيره في بعض أنماط السكن المختلفة، كما أن تكرار الإنجاب لا يقتصر على محافظة طولكرم وحدها، إنما ينطبق ذلك على جميع أنحاء الضفة الغربية وذلك لتشابه المفاهيم، والعادات الاجتماعية وتشابه مستويات المعيشة .

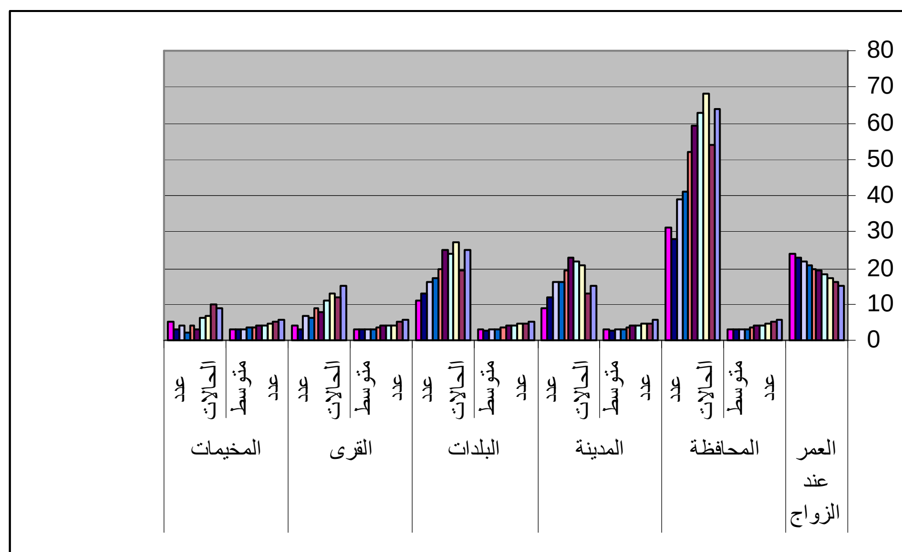
العمر عند الزواج الأول:

يوضح الجدول رقم (3:11) أن هناك علاقة عكسية بين متوسط العمر عند الزواج الأول، ومتوسط عدد الأطفال المنجبين عند المرأة، فكلما تزوجت الأنثى في عمر أبكر، أنجبت عددا أكثر من المواليد خلال حياتها الإنجابية، وقد تأكدت هذه العلاقة بقيمة معامل بيرسون إذا بلغ (-0.170) على مستوى الثقة 0.05 حيث أظهرت الدراسة أن النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 15 سنة قد أنجبن بمتوسط 5.6 أطفال، ثم انخفض هذا المتوسط إلى 3.08 أطفال للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 25 فأكثر، وسبب انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين مع زيادة العمر عند الزواج الأول هو التقليل من الفترة التي تكون فيها المرأة قادرة على الحمل والولادة، بسبب تأخر زواجها، وسبب التأخر في الزواج يعود إلى التحاق المرأة في التعليم مما يكسبها وعيا وخبرة في الأمور المتعلقة بالإنجاب وتنظيم الأسرة، وكذلك تصبح المرأة قادرة على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تخص الأسرة .

الجدول رقم (3:11) متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج حسب العمر عند الزواج الأول وحسب مكان الإقامة في محافظة طولكرم عام 2008م .

العمر عند الزواج الأول	المحافظة		المدينة		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات
15	5.6875	64	5.6	15	5.36	25	5.6	15	5.67	9
16	4.9444	54	4.85	13	4.89	19	5.0	12	5.1	10
17	4.5147	68	4.5	21	4.52	27	4.4	13	4.57	7
18	4.1746	63	4.14	22	4.17	24	4.2	11	4.33	6
19	4.0508	59	4.04	23	4.04	25	4.0	8	4.3	3
20	3.6538	52	3.63	19	3.7	20	3.56	9	3.75	4
21	3.2195	41	3.19	16	3.24	17	3.17	6	3.5	2
22	3.1538	39	3.1	12	3.19	16	3.14	7	3.25	4
23	2.8929	28	2.67	9	2.85	13	3.00	3	3.3	3
24	2.9677	30	2.91	10	2.91	11	3.00	4	3.2	5
25 فاكثر	2.9000	31	2.90	11	2.92	12	3.00	6	3.00	2
المجموع	4.0548	529	3.936	171	4.02	209	4.159	94	4.36	55

المصدر: المسح الميداني، 2008م .



المصدر: المسح الميداني، 2008م .

شكل رقم 7-3: متوسط عدد الأطفال الذين سبق إنجابهم لكل امرأة سبق لها الإنجاب حسب العمر عند الزواج الأول وحسب مكان الإقامة في محافظة طولكرم عام 2008م

بعكس اللواتي يتزوجن في سن مبكر مما يزيد من طول فترة الإنجاب وبالتالي زيادة عدد الأطفال المنجبين لديها . وغالباً ما يكون الزواج المبكر مقترناً بعدم حصول المرأة على قسط كاف من التعليم وانخفاض مشاركتها في النشاط الاقتصادي أي عدم ارتباطها بعمل أو وظيفة .وكما تبين من الجدول رقم (3:10) و (3:11) إرتفاع متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن صغيرة، وهن الآن كبيرات في السن، وذلك عائد إلى إرتفاع مدة الحياة الزوجية لهن.

في حين نجد العكس عند النساء اللواتي تزوجن وهن في أعمار كبيرة، وأعمارهن الآن كبيرة، وذلك لأن غالبية هؤلاء من المتعلمات، واللواتي يملن إلى الحصول على أقل عدد من الأطفال بالإضافة إلى قصر الفترة الإنجابية بسبب تأخر زواجهن.

ونجد أن هناك اختلاف في متوسط عدد الأطفال المنجبين حسب العمر عند الزواج الأول، ومكان الإقامة فنلاحظ من الجدول رقم (3:11) أن هناك انخفاضا في متوسط عدد الأطفال المنجبين في المدينة يليها البلدات، ونجده يرتفع في القرى والمخيمات فقد وجدنا أن النساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 15 سنة قد أنجبن في المتوسط 5.6 أطفال في المدينة، ثم انخفض إلى 2.90 أطفال للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 25 سنة فأكثر في حين نجد تقاربا في هذا المتوسط في البلدات حيث بلغ المتوسط 5.64 أطفال وانخفض إلى 2.92 أطفال للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 25 سنة فأكثر، أما في القرى والمخيمات فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين 5.6 و 5.67 أطفال على التوالي في حين بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 25 سنة فأكثر 3.00 أطفال في القرى والمخيمات .

وقد أجمعت معظم الدراسات السكانية على وجود علاقة عكسية ما بين العمر عند الزواج الأول، ومتوسط عدد الأطفال المنجبين، فقد تبين من دراسة مستويات واتجاهات الخصوبة في محافظة قلقيلية عام 1998م أن متوسط عدد الأطفال المنجبين قد بلغ 9 أطفال للنساء اللواتي

تزوجن وأعمارهن أقل من 15 سنة ثم انخفض هذا المتوسط إلى طفلين للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 30 سنة فأكثر .[1]

كما أظهرت دراسة مستويات واتجاهات الخصوبة في محافظة جنين عام 1997م أن متوسط عدد الأطفال المنجبين قد بلغ 5.32 طفل للنساء اللواتي كان عمرهن عند الزواج الأول 15سنة، لكن انخفض هذا المعدل ليصل إلى 3 أطفال للنساء اللواتي كان عمرهن عند الزواج الأول 25 سنة فأكثر .[2]

وفي دراسة أخرى عام 1998م، وجد فيها أن العمر عند الزواج الأول يتأثر بكثير من العوامل الاقتصادية، والديمغرافية في المجتمع حيث إن للتعليم الأثر الأكبر على العمر عند الزواج الأول سواء عند الذكور أو الإناث [3].

أما دراسة عام 1997م، والتي تناولت دراسة تأثير عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن فقد أكدت أهمية عمر المرأة عند الزواج الأول في التأثير على الخصوبة وإحداث تباينات كبيرة فيها تبعاَ لعمر المرأة عند الزواج الأول، وقد وجد أن هناك علاقة عكسية بينهما، مما يدل على أن عمر المرأة عند الزواج الأول أثر مهم على الخصوبة البشرية [4] .

نجد مما سبق إن الزواج المبكر للإناث يزيد من عدد السنوات التي تعيشها الزوجة في سن الإنجاب، وعند زواج المرأة في سن مبكر يحرمها من فرصتها في التعليم، مما يؤثر على ثقافتها ووعيها بالنسبة لتنظيم الأسرة واستخدام وسائل منع الحمل، وبخاصة في القرى والمخيمات، وبما إن محافظة طولكرم قريبة من أراضي عام 1948م فإننا نجد ذلك يشجع على الزواج المبكر من

---

[1] عوده، خضر: 1998م، مرجع سابق، ص 92 .

[2] مالول، عدنان احمد: 2000م، مرجع سابق، ص 62

[3] احمد، حسين: 1998م، **التركيب الأسري في الضفة الغربية وقطاع غزة**، مجلة النجاح للأبحاث، مج 14،2000، ص 108

[4] فايز، عبد الكريم: 1997م، **اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الاردن**، مجلة الجامعة الأردنية للأبحاث، مج 28 ع (1)، 2001م، ص 196

أجل الإنجاب، والمشاركة في العمل للنساء والأطفال، وفي المقابل نجد انخفاضا في متوسط عدد الأطفال المنجبين في المدينة ذلك أن انتشار التعليم بين نساء المدينة أكثر من نساء القرى، والمخيمات، وهذا يجعل نساء المدينة أكثر خبرة في استعمال وسائل منع الحمل، وتنظيم النسل، إضافة إلى أن مشاركة المرأة في سوق العمل في المدينة يقلل من فرصة الإنجاب لدى المرأة من أجل إثبات كفاءتها المهنية، كما أن نمط الحياة في المدينة وتكاليف الإقامة فيها أكثر إرتفاعا من تكلفة الإقامة في القرى والمخيمات .

وقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في محافظة طولكرم 2003م للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 15 سنة قد أنجبن 6.5 أطفال، ثم انخفض هذا المتوسط إلى 4.33 أطفال للنساء اللواتي تزوجن وأعمارهن 30 سنة فأكثر.[1]

أما في مدينة رام الله عام 2004م فقد أظهرت الدراسة إن متوسط عدد الأطفال المنجبين قد بلغ 8 أطفال للنساء اللواتي كان عمرهن عند الزواج الأول 15 سنة. لكن انخفض هذا المتوسط ليصل إلى 1.5 أطفال للنساء اللواتي تزوجن وعمرهن ما بين (30-34) سنة [2].

وفي دراسة لعام 1993م في الأردن أظهرت نتائجها إن عدد الأطفال المنجبين ينخفض بإرتفاع عمر الإناث عند الزواج الأول. [3].

نلاحظ مما سبق إن هناك تأكيد للعلاقة العكسية ما بين العمر عند الزواج الأول ومتوسط عدد الأطفال المنجبين لكن أقربها إلى نتائج المسح الميداني لمحافظة طولكرم 2008م هي نتائج الدراسة لمحافظة جنين عام 1997م ويعود ذلك إلى إن هناك تشابه في الظروف التي تؤثر في متوسط عدد الأطفال المنجبين كالعوامل الاقتصادية والاجتماعية والعادات والتقاليد المرتبطة بالعمر عند الزواج الأول في هاتين المحافظتين .

---

[1] أبو صالح، ماهر ، 2003، **مرجع سابق** ص 92 .

[2] يعقوب، محمد، 2003م،مرجع سابق،ص99

[3] الخزاعي، حسين عمر: 1993م، مرجع سابق .

3:3 مدة الحياة الزوجية

تعبر مدة الحياة الزوجية عن الفترة التي تقضيها المرأة مع زوجها دون انفصال، وتؤثر هذه المدة بشكل كبير على عدد الأطفال المنجبين لها، خاصة إذا كانت المرأة ضمن فترة القدرة على الإنجاب (15-49) سنة . وقد أكد الكثير من خبراء السكان على أهمية تأثير مدة الحياة الزوجية في الخصوبة السكانية عام(1975م) حيث إن مدة الحياة الزوجية أكثر دقة في معرفة الخصوبة من التبليغ عن العمر للنساء [1] فالعلاقة بين مدة الحياة الزوجية وبين متوسط عدد الأطفال المنجبين علاقة طردية، بمعنى انه كلما طالت مدة الحياة الزوجية كان بإمكان المرأة إنجاب اكبر عدد ممكن من الأطفال، وقد عبرت عن هذه العلاقة قيمة معامل بيرسون للعلاقة بين متغير مدة الحياة الزوجية ومتغير عدد الأطفال المنجبين، حيث بلغت هذه القيمة (677+) على مستوى الثقة اقل من 0.05 وهذا يعني إن متغير مدة الحياة الزوجية للام اثر ايجابي على متغير متوسط عدد الأطفال المنجبين في محافظة طولكرم حسب المسح الميداني للعام 2008م، ومن النظر إلى الجدول رقم (3:12) والشكل (3:8)

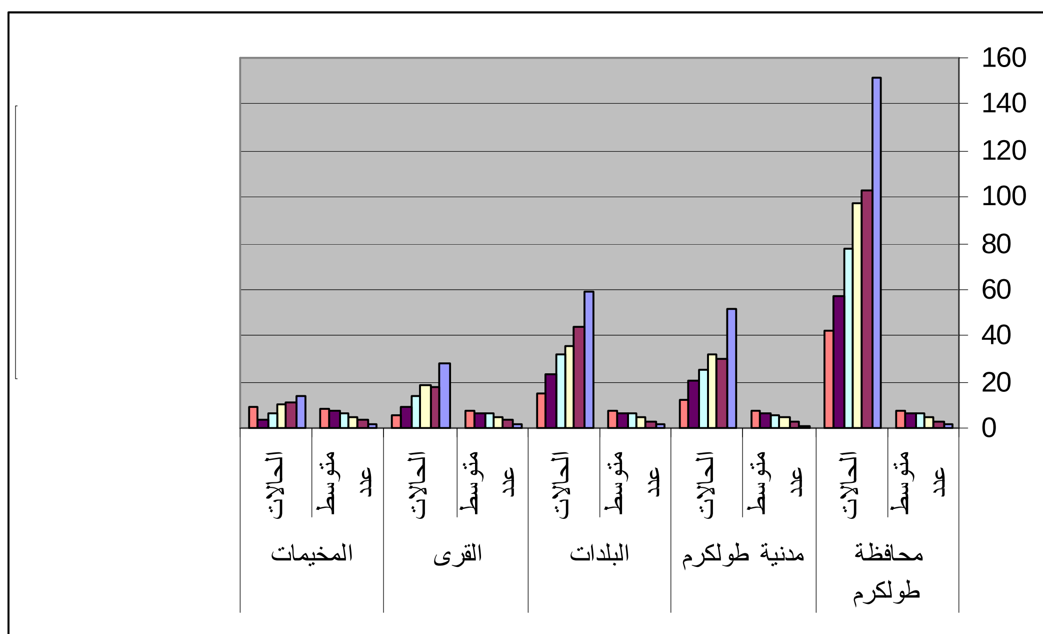
---

[1] كوهلي كريشان، والعميم مساعد (1985)، بعض التقديرات غير المباشرة للخصوبة من بيانات تعداد السكان لسنة 1980م في الكويت، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد (6)، ص 49-76 .

جدول رقم (3:12) متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة في محافظة طولكرم حسب مدة الحياة الزوجية وحسب مكان الإقامة، 2008م

مدة الحياة الزوجية	محافظة طولكرم		مدنية طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
اقل من 5 سنوات	1.4276	152	1.3725	51	1.4407	59	1.4634	28	1.5	14
9-5	3.1845	103	3.0667	30	3.1364	44	3.2778	18	3.5455	11
14-10	4.3814	97	4.25	32	4.3611	36	4.5263	19	4.655	10
19-15	6.1154	78	5.88	25	6.1250	32	6.2857	14	6.5714	7
24-20	6.7719	57	6.5714	21	6.7826	23	7.000	9	7.25	4
25 فأكثر	7.4286	42	7.1667	12	7.2667	15	7.500	6	8.000	9

المصدر: المسح الميداني، عام 2008م .



المصدر: المسح الميداني 2008

شكل رقم 8-3 متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة في محافظة طولكرم حسب مدة الحياة الزواجية وحسب مكان الإقامة

يمكن ملاحظة أن هنالك أثرا كبيرا لطول فترة الحياة الزوجية التي تقضيها المرأة وهي في سن الإنجاب. حيث إن متوسط عدد الأطفال المنجبين يزداد بازدياد مدة الحياة الزواجية، فالنساء اللواتي بلغن مدة الحياة الزوجية لهن أقل من 5 سنوات كان متوسط عدد الأطفال المنجبين لهن 1.42 طفل، وقد ارتفع متوسط عدد الأطفال المنجبين تدريجيا حتي وصل إلى 7.4 أطفال للنساء اللواتي بلغت مدة الحياة الزوجية لهن 25 سنة فأكثر على مستوى محافظة طولكرم، ويكاد يكون متوسط عدد الأطفال المنجبين خلال مدة الحياة الزواجية متقارب إلى حد كبير ما بين مختلف التجمعات السكانية داخل المحافظة باستثناء المخيمات، حيث يلاحظ إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء يرتفع في المخيمات عن باقي التجمعات السكانية، فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين خلال الأربع سنوات الأولى من الزواج 1.5 طفل، وارتفع تدريجيا ليصل إلى 8 أطفال للنساء اللواتي مضى على زواجهن 25 سنة فأكثر. وهذا يعود بالدرجة الأولى إلى انخفاض المستوى التعليمي والوعي الصحي والثقافة في مجال تنظيم الأسرة في المخيمات.

أما في القرى فقد وصل متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي بلغن مدة حياتهن الزواجية أقل من 5 سنوات 1.46 أطفال بينما بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين 7.5 أطفال للنساء اللواتي مضى على زواجهن 25 سنة فأكثر، وهذا يعود إلى أسباب كثيرة منها حرمان الأنثى من أخذ فرصتها الكاملة في التعليم، أو مشاركتها في النشاط الاقتصادي، إضافة إلى أن كثيرا من النساء يعتقدن أن استقرارهن الأسري وضمان ارتباط الزوج بالأسرة هو قدرتها على إنجاب أكبر قدر من ممكن من الأطفال خلال فترة قدرتها الإنجابية، وبما إن مسؤولية إنجاب الأطفال تقع على عاتق المرأة وحدها، فإن هنالك أسبابا كثيرة لدى الأزواج يدفعهم إلى كثرة الإنجاب فالأزواج لهم اعتقاد أن الأبناء سوف يشكلون قوة اجتماعية واقتصادية، لآبائهم، وقوة حماية الأهل في المستقبل .

وهذا يتفق مع ما وضحه (كاين) عام 1978م في عدة دراسات عن قيمة الأولاد كمصدر حماية للأهل في البلدان النامية [1]. فالأولاد يعتبرون بمثابة حماية لممتلكات الأسرة، كما يشكلون حماية للزوجة من تكرار الزوج الزواج مرة أخرى (تعدد الزوجات) .

أما في المدينة، والبلدات، فيلاحظ من الجدول رقم (3:12) انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين مقارنة مع القرى والمخيمات؛ حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء في المدينة، وبالبلدات خلال الأربع سنوات الأولى من الزواج 1.37 و 1.44 أطفال على التوالي، بينما بلغ هذا المتوسط إلى 7.16 و 7.26 أطفال للنساء التي مضى على زواجهن 25 سنة فأكثر في المدينة والبلدات على التوالي، ويعود ذلك إلى عدة أسباب حيث تختلف المعتقدات والأفكار في المدينة عنها في القرى والمخيمات، ففي المدينة والبلدات ترتفع نسبة التعليم، وبالتالي ترتفع مشاركة المرأة في النشاط الاقتصادي، وبما أن المرأة تبحث عن كفاءتها الوظيفية في العمل فإن ذلك ينعكس على متوسط عدد الأطفال المنجبين مما يقلل من أعدادهم، كما إن تكاليف المعيشة، ونمط العيش يختلف في المدينة والبلدات، فيشهد غلاء للأسعار، وإرتفاع تكلفة السكن، كما تضطر الأم العاملة إلى دفع تكاليف إضافية للروضات، والحضانات أثناء عملها، وذلك إلى جانب ضعف الروابط الاجتماعية في المدينة مقارنة بالقرى وغيرها من التجمعات.

وقد أظهر الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني في دراسة عن الخصوبة والرغبة في الإنجاب عام 1998م في الضفة الغربية أن متوسط عدد الأطفال المنجبين 4.97 أطفال للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن الزوجية 15 سنة فما دون، بينما بلغ 7.29 أطفال للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن الزوجية من 15-30 سنة، وبلغ 8.49 أطفال للنساء اللواتي بلغت حياتهن الزوجية 30 سنة فما فوق [2].

وبالنظر إلى الجدول رقم (3:12) نجد أن هناك تقارب في متوسط عدد الأطفال المنجبين بين المسح بالعينة لمحافظة طولكرم وبين دائرة الإحصاء المركزية للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن

---

[1] خضر عودة 1998، مرجع سابق ص 95

[2] دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية،1998م، **الخصوبة والرغبة في الإنجاب**، نتائج تفصيلية،المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة، سلسلة تقارير المواضيع (رقم 4) رام الله .

الزوجية 15 سنة فما دون. حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في الفئة 10-14 4.38 أطفال على مستوى المحافظة .

وعند مقارنة نتائج المسح الميداني لعام 2008م مع نتائج بعض الدراسات السابقة في الضفة الغربية، تبين مدى توافقها مع نتائج هذه الدراسات فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في محافظة قلقيلية لعام 1998م 1.51 طفلاً في السنوات الخمسة الأولى من الزواج وارتفع إلى 9.45 طفلاً للنساء اللواتي مدة حياتهن الزوجية 40 عام فما فوق[1] .

وكذلك في عام 1982م حيث أظهرت دراسة عن مستويات الخصوبة واتجاهاتها لدى الفلسطينيين، تبين إن مدة الحياة الزوجية تؤثر بشكل مباشر في معدل الخصوبة التراكمية، حيث بين إن النساء اللواتي تزيد مدة حياتهن الزوجية لهن عن 30 سنة بلغ متوسط إنجابهن 9.45 [2].

وقد أظهرت دراسة لعام 1995م عن مسح الأوضاع الديموغرافية في الضفة الغربية إن النساء اللواتي بلغت مدة الحياة الزوجية لهن 40 سنة فأكثر بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين لهن حسب مناطق الضفة الغربية 8.4 أطفال[3].

بينما بلغ في محافظة جنين عام 1997م خلال الأربع سنوات الأولي من الزواج 1.37 طفلاَ، وقد ارتفع تدريجياَ حتى بلغ 9.8 أطفال للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن الزوجية 25 سنة [4].

وأخير في مدينة رام الله عام 2004م حيث أظهرت نتائج الدراسة إن معدل متوسط عدد الأطفال المنجبين يزداد مع زيادة مدة الحياة الزوجية فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين خلال الأربع

---

[1] الن هيل (1982)، **مرجع سابق**، العدد (3/22) تشرين الأول، ص 33-67

[2] حسين احمد ومفيد الشامي (1995)، مسح الأوضاع الديمغرافية وتقديرات القوى العاملة، الملتقي الفكري العربي للقدس، ص 53 .

[3] خضر عوده (1998)، مرجع سابق ، ص 96 .

[4] مالول، عدنان احمد، 2000، مرجع سابق، ص 65 .

سنوات الأولى من الزواج 0.93 طفلاً، لكنه ارتفع تدريجيا إلى 7.61 طفلاً للنساء اللواتي مضى على زواجهن 30 سنة فأكثر[1] .

وقد تبين من دراسة لمحافظة طولكرم عام 2003م إن عدد الأطفال المنجبين يزداد مع ازدياد مدة الحياة الزوجية، وقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن الزوجية اقل من 5 سنوات 1.41 طفلاً، و7.6 للنساء اللواتي بلغت مدة حياتهن الزوجية 40 سنة فأكثر[2].

لكن من خلال مقارنة متوسط عدد الأطفال المنجبين نجد هنالك اختلاف من منطقة لأخرى، فنجده يرتفع في قلقيلية وينخفض في رام الله بالنسبة للسنوات الأربع الأولى من الزواج ويعود ذلك الاختلاف إلى تباين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في مدينة رام الله عنها في قلقيلية . معتبرين رام الله من المدن التي تشهد ازدهار من الناحية الاقتصادية وكذلك وضعها السياسي يجعلها تحتل مركزية سياسية، عدا عن ذلك فإنها مركز فلسطين الثقافي لمعظم الفعاليات السياسية العلمية والاقتصادية، كل ذلك يجعل سكانها من الموظفين المؤقتين الذين كان سكنهم فيها من اجل العمل وهذا بالمحصلة دفع بالأزواج إلى التقليل من الإنجاب لأن ذلك يشكل عائقا أمام عملهم كما إن تكلفة تربية الأطفال مرتفعة لذلك فهم حريصون على تقليل عدد الأطفال المنجبين، أما في مدينة قلقيلية فيغلب عليها الطابع الريفي حيث سيطرة العادات والتقاليد، تأثر الإنسان بالبيئة التي يعيش فيها حيث يعتقدون إن الإنجاب للزوجة يضمن لها عدم زواج زوجها مرة أخرى، كما إن الولد وبخاصة الذكر يعمر ويحمي ممتلكات الأسرة وقوانينها لذلك يدفع بالأزواج للإنجاب بأكبر عدد من الأطفال منذ بداية حياتهم الزوجية كذلك هناك تشابه في الظروف المؤثرة على متوسط عدد الأطفال المنجبين بالنسبة لمدة الحياة الزوجية من حيث الأوضاع الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية، وينطبق هذا الوضع كذلك على جنين، وطولكرم حيث هناك تقارب في متوسط عدد الأطفال المنجبين حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين في

---

[1] ابو صالح: ماهر 2003 ، مرجع سابق ص96

[2] يعقوب، محمد، 2003، مرجع سابق، ص 96 .

محافظة طولكرم وحسب نتائج المسح الميداني للعام 2008م حوالي 1.42 طفلاً، بينما بلغ في طولكرم للعام 2003م 1.41 طفلاَ، أما في محافظة جنين فقد بلغ 1.37 طفلاَ و، وكل هذا ينطبق على المناطق التي يغلب عليها الطابع الريفي، أما في المناطق التي يصف أنها حضر فيقل متوسط عدد الأطفال المنجبين مثل رام الله كما ذكرنا سابقاَ.

وهذا التقارب في متوسط عدد الأطفال المنجبين يدل على تشابه في الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لهذه المناطق بينما نجد انخفاض في متوسط عدد الأطفال المنجبين بالنسبة لمدينة رام الله حيث بلغ 0.93 طفلاً، ويعود ذلك إلى ارتباط معظم العائلات في مدينة رام الله بأعمال مختلفة مما يؤثر بشكل ملحوظ على متوسط عدد الأطفال المنجبين.

وفي المقابل فان متوسط عدد الأطفال المنجبين بعد مرور 25 سنة فأكثر على الزواج، فقد لوحظ من خلال النتائج المتمخضة عن الدراسات السابقة أن هناك تشابه في النتائج لمتوسط عدد الأطفال المنجبين لمحافظة طولكرم عام 2003م ومدينة رام الله في نفس العام حيث بلغ 7.6 و 7.61 طفلاً على التوالي، في حين انخفض هذا المتوسط إلى 7.42 طفلا حسب نتائج المسح الميداني لعام 2008م، وبغض النظر عن الاختلاف في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكلا المدينتين إلا أن النساء أصبحن أكثر وعياَ في استخدام وسائل تنظيم الأسرة وذلك كنتيجة مباشرة لإرتفاع المستوى التعليمي للإناث في العقود الأخيرة إلى جانب الانتشار الواسع لوسائل الأعلام وحملات التثقيف الصحي. كما أن متابعة الإناث لتحصليهن العلمي قد مكنهن من الانخراط في سوق العمل وهو ما ترك أثره في التقليل من عدد الأطفال المنجبين.

3:4 المستوي التعليمي:

يعتبر التعليم من العوامل الرئيسة المهمة المؤثرة على البناء الاقتصادي والاجتماعي في أي مجتمع . فهو يؤثر في مستويات الخصوبة في المجتمع، فكلما زاد المستوى التعليمي عند الأزواج زاد استعمالهم للتكنولوجيا الحديثة . وبالتالي زيادة وعي الأزواج من اجل تكوين أسّر مثالية، سواء بالأمور المتعلقة بتعليم الأطفال أو التغذية السليمة، هذه الأمور تعتبر مكلفة

اقتصادياً، فإذا كان الدخل لمثل هذه الأسر محدودا فإن ذلك يدفعهم إلى تحديد حجم الأسرة من أجل تربيتهم بالطريقة الصحيحة والسليمة .

كذلك بالنسبة للزوجة المتعلمة، فان متابعة التعليم لدى الإناث يعمل على تقليل فترة الخصوبة لديهن، وهذا بالمحصلة سوف يغير نظرة المرأة المتعلمة إلى حجم أسرتها بالمقارنة مع غير المتعلمة، وهذا يؤدي إلى انخفاض عدد الأطفال المنجبين للمرأة المتعلمة.

هذا من ناحية أما عن المستوى الاجتماعي فإن هناك تأثيرا واضحا للتعليم في بيئة المجتمع وخلق متغيرات اجتماعية، وثقافية جديدة تحل بدورها محل الثقافات القديمة. وكثيراً ما يعتبر التعليم أحد أهم العوامل التي يمكن بواسطتها ترشيد السلوك الفردي المتعلق بالخصوبة.[1]

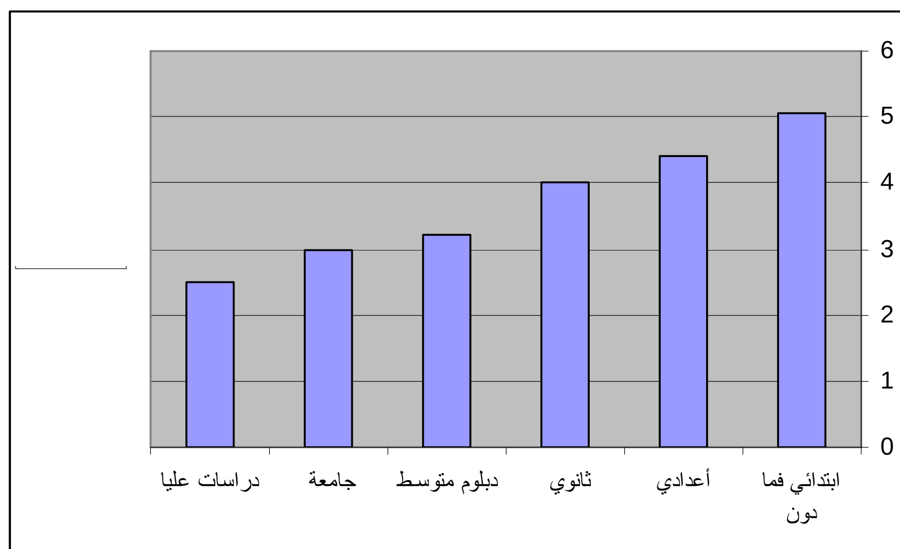
وكما نلاحظ من الجدول رقم (3:13) إن هناك علاقة عكسية بين المستوى التعليمي للزوجة وبين متوسط عدد الأطفال المنجبين لها، وعند اختبار الفرضية التي تقول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة 005 بين المستوى التعليمي للزوجة ومتوسط عدد الأطفال المنجبين لها، تبين عند إجراء مربع كاي إن قيمة مربع كاي المحسوبة والبالغة 155.317 هي اكبر من قيمة مربع (كاي) المجدولة مما يعني رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة، أي إن لمتغير المستوى التعليمي للزوجة اثر في متغير متوسط عدد الأطفال المنجبين وان المتغيرين غير مستقلين عن بعضهما بعضاً .

[1] اسماعيل، فؤاد:1995، **اثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية في الخصوبة السكانية في سورية**، (رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة حلب، ص 15

جدول رقم (3:13) عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم لعام 2008م حسب المستوي التعليمي للزوجة وحسب مكان الإقامة

المستوى التعليمي	محافظة طولكرم		مدنية طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
ابتدائي فما دون	5.0549	164	4.8864	44	5.0536	56	5.1136	44	5.3	20
إعدادي	4.4107	56	4.2941	17	4.3889	18	4.5	10	4.5455	11
ثانوي	4.0174	115	3.9487	39	4.0227	44	4.0526	19	4.1539	13
دبلوم متوسط	3.2250	120	3.1087	46	3.2679	56	3.3333	12	3.5	6
جامعة	2.9861	72	2.8	24	3.0294	34	3.1	9	3.2	5
دراسات عليا	2.500	2	2	1	3	1	-	-	-	-

المصدر: المسح الميداني، 2008م .



المصدر: المسح الميداني 2008

شكل رقم 9-3 عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم لعام 2008م حسب المستوي التعليمي للزوجة وحسب مكان الإقامة

كما يتضح من الجدول رقم (3:13) والشكل (3:9)، فإن هناك انخفاض في متوسط عدد الأطفال المنجبين مع زيادة عدد السنوات الدراسية للنساء في محافظة طولكرم، حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين عند النساء ذوات المستوى التعليمي الابتدائي فما دون 5.05 أطفال. 98 طفلاك إلى إن هؤلاء النساء قد تزوجن في سن مبكر مما أدى إلى تركهن المدرسة بسبب الزواج، لذلك فان تلك النساء ذوات مستوى تعليمي منخفض مما يعكس على انخفاض معرفتهن في استخدام وسائل تنظيم الأسرة مما يؤدي بالمحصلة إلى إرتفاع متوسط عدد الأطفال المنجبين لديهن، بينما انخفض متوسط عدد الأطفال المنجبين إلى 2.98 طفلا عند النساء الحاصلات على المستوى التعليمي الجامعي . وسبب هذا الانخفاض هو مواصلة التعليم، وبالتالي تأخر سن الزواج مما يقلل من فترة الخصوبة لديهن، ويعود كذلك إلى قدرة هؤلاء النساء على استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وتخلصهن من بعض العادات والتقاليد الداعية لزيادة الإنجاب، سواء كان ذلك للمباهاة أو المفاخرة بهم، وحرصهن على تربيتهم وتنشئتهم من اجل تكوين مجتمع سليم . وكذلك تغير المفاهيم الاجتماعية التي تتوقع فيها الكثير من النساء إن كثرة عدد الأطفال المنجبين يشكل حماية للزوجة ويزيد ارتباطها الأسري. كما إن هناك نظرة مثالية لدى الإناث المتعلمات وهي تفكيرها في إرتفاع الخصائص الاقتصادية والاجتماعية لشريك حياتها مما يؤدى بدوره إلى تأخر سن الزواج مما يقل من فترة الخصوبة لديهن 15-49 سنة .

كما يلاحظ من خلال الجدول رقم (3:13) والشكل رقم (9-3) إن هناك اختلاف في متوسط عدد الأطفال المنجبين بالنسبة لمكان الإقامة للنساء. حيث تؤثر البيئة التي يعيش فيها الإنسان على تفكيره ومعتقداته، فعلى سبيل المثال يختلف وضع سكان المدينة عن القرى والمخيمات مثلاَ وبالتالي يؤثر ذلك على عدد الأطفال المنجبين. فقد سجلت مخيمات المحافظة اكبر متوسط للأطفال بواقع 5.37 أطفال للنساء ذات المستوى التعليمي ابتدائي فما دون، وبالمقابل فقد سجلت مدينة طولكرم ادني متوسط لعدد الأطفال المنجبين 4.88 أطفال. وهذا ينطبق على البلدات والقرى والتي بلغ فيها المتوسط 5.05 و 5.11 أطفال على التوالي لنفس النساء، وبهذا يرتفع فيها أيضا متوسط عدد الأطفال المنجبين عن المدينة. ويعود ذلك إلى اختلاف طبيعة الحياة في المدينة عن القرى والمخيمات ففي المدينة ترتفع تكاليف المعيشة مثل السكن، والمواد الغذائية،

وضعف الروابط الاجتماعية، ويفكر الأزواج قبل الإنجاب بتكاليف الحضانات والروضات والمدارس للأطفال، بعكس القرى والمخيمات التي تشهد روابط اجتماعية قوية وسيطرة العادات والتقاليد التي تحتم على الأبناء، خاصة الولد البكر، بالسكن عند الأهل مما يعفيه من دفع تكاليف سكن أو حضانات لان الأهل في نفس البيت يتولون مسؤولية تربية الأبناء والاهتمام بهم أثناء عمل الأم والأب إذا كان الزوج أو الزوجة أو احدهما يعملون وهو ما يشجع الأزواج في القرى والمخيمات إلى زيادة إنجابهم .

نستنتج مما سبق أن لمتغير التعليم للأم أثرا على متغير عدد الأطفال المنجبين. وقد أكدت هذه العلاقة دراسات متعددة، منها دراسة عن محافظة جنين لعام 1997م حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين 4.37 أطفال عند النساء ذوات المستوى التعليمي الابتدائي فما دون، و 2.5 أطفال عند النساء الحاصلات على المستوى التعليمي الجامعي [1]. .

كذلك أظهرت دراسة عن مدينة رام الله عام 2003 إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للمرأة الأمية في مدينة رام الله نجد11.28 أطفال في حيث انخفض هذا المتوسط إلى 1.91 للمرأة الحاصلة على تعليم جامعي [2].

كما يؤثر المستوى التعليمي على متوسط العمر عند الزواج الأول بين الإناث والذكور. فقد أشارت بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني إرتفاع العمر عند الزواج الأول بين الإناث كلما ارتفع المستوى التعليمي لهن، كما هو الحال عند الذكور، فقد بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول في العام 2001م في الضفة الغربية وقطاع غزة بين الإناث الحاصلات على مؤهل ابتدائي فما دون 16.9 سنة، و 19.8 سنة للحاصلات على مؤهل ثانوي، و 23.9 للحاصلات على مؤهل بكالوريس فأعلى . [3]

---

[1] مالول ، عدنان، 2000م، مرجع سابق، ص 68

[2] يعقوب، محمد، 2003م، مرجع سابق، ص 109

[3] (الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2003م، **الزواج والطلاق في الضفة الغربية وقطاع غزة** (1996-2001) دراسة مقارنة . رام الله/فلسطين

وبالنسبة للجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني1999م فقد تطرقت إلى هذا الموضوع بشكل إجمالي، فذكرت إن متوسط عدد الأطفال الأمثل من وجهة نظر المرأة في الضفة الغربية- وبغض النظر عن مستواها التعليمي بلغ 4.69 أطفال، وانخفض هذا المستوى عند النساء اللواتي انهين 13 سنة دراسية فأكثر، فبلغ 4.36 أطفال [1].

وقد بين دراسة لعام 1977م إن تعليم أحد الأبوين يؤدي إلى انخفاض حجم العائلة (متوسط عدد الأطفال المنجبين) والى انخفاض اكبر في حجم العائلة بالمقارنة مع تعليم الأب [2]. ولعل السبب في ذلك إن الأنثى هي التي تنجب وهي أكثر قدرة على التحكم بعملية الحمل، وعند تعليمها يتغير لديها الكثير من المفاهيم المتعلقة بالإنجاب مثل زيادة الاستقرار الأسري التي لا تتم إلا من خلال إنجاب العديد من الأطفال وإنجاب الذكور للمرأة غير المتعلمة .

أي أن لتعليم الزوج وحده تأثير على الخصوبة قليل، وذلك مقارنة مع تعليم الزوجة ذلك فإن إرتفاع المستوى التعليمي للزوجة يرفع من ثقافتها ويتغير لديها الكثير من المفاهيم المرتبطة بالعادات والتقاليد وثقافة المجتمع المحيط بها.

فتعليم المرأة يزيد من معرفتها حول مسائل تنظيم الأسرة ومنع الحمل، مثل مباعدة فترات الحمل، وأهمية الرضاعة الطبيعية للام والطفل، بالإضافة إلى إن فترة الخصوبة عند المرأة محدودة تتراوح 15-49 سنة على عكس الرجل فمواصلة التعليم للمرأة يكون على حساب خصوبتها.

ويوضح الجدول رقم (3:14) إن المستوى التعليمي للزوج يؤثر في متوسط عدد الأطفال المنجبين فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأب، كلما قل عدد الأطفال المنجبين . حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للأب الأمي 4.86 طفلا، وانخفض تدريجياً ليصل إلى 2.2 طفل للآباء الحاصلين على دراسات عليا .

---

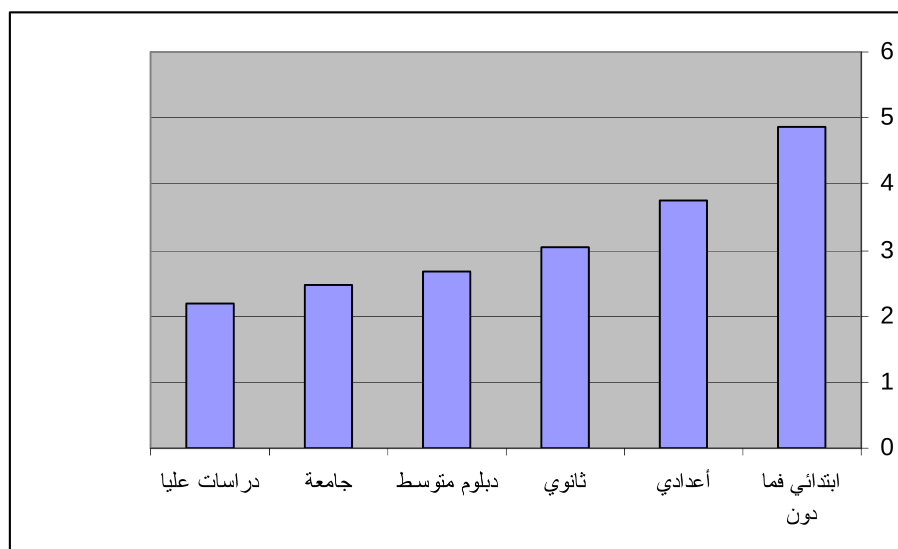
[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني1999 – **المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة** – سلسلة التقارير والمواضيع رقم 4، الخصوبة والرغبة في الانجاب -نتائج تفصيلية -ايار /مايو ،رام اللة،فلسطين،ص24

[2] عفاف قنديس، 1977، مرجع سابق، ص 18 .

جدول رقم (3:14): عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم لعام 2008م حسب المستوي التعليمي للزوج وحسب مكان الإقامة

المستوى التعليمي	محافظة طولكرم		مدنية طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
ابتدائي فما دون	4.8675	83	4.75	20	4.9032	31	4.8824	17	4.9333	15
أعدادي	3.7419	93	3.5417	24	3.6667	42	3.9286	14	4.1539	13
ثانوي	3.0325	123	2.9048	42	2.9535	43	3.1923	26	3.4167	12
دبلوم متوسط	2.6804	97	2.5429	35	2.6341	41	2.9333	15	3.1667	6
جامعة	2.4659	88	2.3448	29	2.4211	38	2.625	16	3.000	5
دراسات عليا	2.2	5	2.5	2	2.5	2	3	1	-	-

المصدر: المسح الميداني، 2008م .



المصدر: المسح الميداني 2008

شكل 10-3 عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم لعام 2008م حسب المستوي التعليمي للزوج وحسب مكان الإقامة

وعند اختبار الفرضية التي تقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الثقة 0.05 بين المستوى التعليمي للزوج، وعدد الأطفال المنجبين له، وتبين أن قيمة مربع (كاي) المحسوبة 90.376 وهي أكبر من قيمة مربع (كاي) المجدولة، وعليه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، والتي تقول يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الثقة 0.05 بين المستوى التعليمي للزوج وعدد الأطفال المنجين له، وذلك لأن الأزواج المتعلمين، خاصة الحاصلين على الشهادة الجامعية فأكثر، يفضلون الزواج من فتيات متعلمات، مما يؤثر في التقليل من أعداد الأطفال المنجين عن طريق تقليل فترة الخصوبة بسبب الابتعاد عن الزواج المبكر، وكذلك فإن هذا يجعل المرأة المتعلمة، كما ذكر سابقاَ، أكثر وعياَ في استخدام وسائل تنظيم الأسرة، والسعي من خلال الزوجين إلى تكوين أسرة صغيرة لأنهم يبحثون عن نوعية الحياة للأبناء، وليس عددهم .

كذلك فإن زيادة عدد السنوات التعليمية للزوج تجعله يقلل من عدد الأبناء المرغوب في إنجابهم لأن ذلك اكسبه كثيرا من الوعي فيما يتعلق بحجم الأسرة، وتربية الأطفال، ونوعية التعليم الذي يجب أن يتلقوه، لذلك يرغب الزوج في تقليل حجم الأسرة حتى يتمكن من السيطرة على نفقات التعليم، والغذاء، واللباس، والسكن، كما إن تعليم الزوج يجعله يتحرر من سيطرة العادات، والتقاليد على تفكيره مثل التباهي، والتفاخر بكثرة الإنجاب، وهذا ما يظهر في المدينة، حيث نجد انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوج بعكس المخيمات والقرى حيث المدينة كما أسلفنا تضعف ارتباطها بالعادات، والتقاليد كذلك إرتفاع تكاليف السكن وغيره بعكس القرى والمخيمات.

وقد أشارت إحدى الدراسات التي أجريت عام 1979م [1]. إلى أن تعليم النساء يعزز فرص الاستخدام فتكون متنافسة مع إنجاب أطفال وتربيتهم، وبذلك ترتفع تكلفة الفرص للأطفال، كما إن تعليم كلا الأبوين يميل إلى رفع نوعية التعليم الذي يتوقع أن يزود به أطفالهما، وبهذه الوسيلة

[1] Ridker G.r, 1979, perspectires population policy and research.ln population and development by the johns Hopkins university press, Baltimore and London . p1-3

ترتفع تكلفة تربية الطفل، وهذا يؤثر بدوره على حجم العائلة المرغوب فيها ونستنتج من ذلك أن تعليم المرأة، أو الرجل يؤثران في عدد الأطفال المنجبين ويؤثر بشكل أكبر إذا كان الزوج، والزوجة ذات مستوى تعلمي مرتفع فإن ذلك يجعلهم يفكرون بطريقة موحدة، ومنظمة مما يعكس بالتأكيد أسرة مثالية وناجحة تسهم في بناء مجتمع صالح .

والتعليم أيضا له تأثر على العمر عند الزواج الأول فقد أشارت بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، انه كلما ارتفع مستوى تعليم الزوج ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول له، فقد بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول في العام 2001م في الضفة الغربية وقطاع غزة بين الذكور الحاصلين على مؤهل علمي ابتدائي فما دون 22.2 سنة و 24.0 سنة للحاصلين على مؤهل ثانوي و 26.9 سنة للحاصلين على مؤهل بكالوريوس فأعلى[1].

3:5 العوامل الاقتصادية المؤثرة على الخصوبة:

اختلف الباحثون الديموغرافيون فيما بينهم بشأن أهمية الدور الذي يمكن إن تلعبه العوامل الاقتصادية في معدل الخصوبة، ففي عقد الستينيات دعت البلدان المتقدمة إلى ضرورة إنشاء برامج تنظيم الأسرة في العالم النامي من اجل تخفيض الخصوبة، بينما ركز مؤتمر السكان العالمي الذي عقد في بوخارست عام 1974م على أهمية التنمية الاقتصادية والاجتماعية في التأثير على مستويات الخصوبة .

أما المؤتمر الدولي للسكان الذي انعقد في مكسيكو عام 1984م فقد شكل نقطة تحول واضحة بالنسبة لسياسة مواجهة الخصوبة المرتفعة في البلدان النامية . حيث تحولت الولايات المتحدة من دعمها لبرامج تنظيم الأسرة إلى دعم فكرة تسريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية من خلال تطبيق نمط خط إنتاجي يعتمد على القطاع الخاص بالدرجة الأولى، فيما شددت مجموعة البلدان النامية على الطرق الكفيلة بالمحافظة على التوازن والتنوع في معالجة إرتفاع الخصوبة وربط

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2003م، مصدر سابق

تلك الطرق بعملية التنمية [1]. وفي هذا المجال تشير Eva Mueller إلى إن إحدى الحواجز التي تقف في وجه تحديد حجم الأسرة في المجتمعات الزراعية هي قيمة الأطفال الاقتصادية . والمقصود في ذلك إن تربية الأطفال في هذه العائلة لها ربح صافي للوالدين، وذلك عن طريق مساهمتهم في الإنتاج في إثناء تربيتهم كما أنهم مصدر دعم في المستقبل[2] .

فالمجتمعات التقليدية في الدول النامية لا تزال تعتمد وبشكل أساسي على الزراعة، حيث تتطلب الإعمال الزراعية العديد من الأطفال والنساء من اجل المشاركة في العمليات الزراعية وخدمة الثروة الحيوانية وتصنيع بعض منتجاتها.

إضافة إلى ذلك فإن دخول الآلة لم يلعب دوراً رئيسا في عملية الإنتاج الزراعي في هذه الدول، مما يزيد في الرغبة لديهم في إنجاب عدد اكبر من الأبناء، خاصة إن الأطفال في هذه المجتمعات يدخلون إلى سوق العمل في سن مبكرة وبدون اجر مثلهم كمثل النساء، ويكون عملهم في سبيل التعاون الأسري .

وتعكس مساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي تغيرات كبيرة في الظروف الاقتصادية والاجتماعية في أي مجتمع، كما يظهر أثرها في انخفاض معدلات الخصوبة والحد من الإنجاب للمرأة العاملة، مع الملاحظة أن هذا الانخفاض في معدلات الخصوبة يختلف بين المجتمعات المتقدمة والنامية وبين المناطق الحضرية والمناطق الريفية.

أن الاتجاه العام للعلاقة بين الخصوبة وعمل المرأة يميل إلى فكرة إن عمل المرأة يكون دافعا إلى أنجاب عدد اقل من الأطفال، وذلك من أجل المحافظة أو الحصول على مستقبل مهني أفضل أو لتحقيق التوافق المهني لوظائفهن الراهنة [3].

---

[1] زريق، هدى: 1987م، نظرة حول تطور الخصوبة، النشرة السكانية، العدد 31، ص 63-75.

[2] Eva Mueller, 1976, The economic value of children in Peasan agriculture in population and development, the search for selective interventions publisher the future, By the Johns.Hopkins university perss, Baltimoreanel London, p. 98-125

[3] السيد عبد العاطي، السيد: 1999، مرجع سابق، ص 253 .

الجدول رقم (3:15)متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم عام 2008م حسب الحالة العملية ومكان الإقامة

الحالة العملية	المدينة		البلدات		القرى		المخيمات		المحافظة	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
ربه بيت	4.12	146	4.18	182	4.19	82	4.20	41	4.17	451
تعمل	3.2	25	3.37	27	3.4	12	3.5	14	3.35	78

المصدر:

المسح الميداني، 2008م .

ويلاحظ من الجدول (3:15) أن متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي هن ربات بيوت 4.17 طفل، بينما بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي يعملن خارج المنزل 3.35 طفل. وكذلك الحال في جميع التجمعات السكانية المختلفة، سواء كانت المدينة أم البلدات، أم القرى، أم المخيمات، ومن هنا نلاحظ إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للمرأة العاملة اقل منه للمرأة غير العاملة (ربة البيت)، وهذا دليل واضح على تأثير الحالة العملية في خصوبة المرأة، لان النساء العاملات لا يملن إلى إنجاب الكثير من الأطفال، وذلك حتى يتمكن من القيام بواجبهن الوظيفي على الوجه الأكمل .

كما يلاحظ من الجدول رقم (3:15) إرتفاع عدد النساء غير العاملات إلى 451أمرأة، وهي تعادل نسبة 85.3% من مجموع النساء في العينة، مقابل 78 امرأة تعمل خارج المنزل وهي ما تقابل 14.7% .

ومما سبق يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول رقم (3:15) إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة العاملة في مدينة طولكرم بلغ 3.2 أطفال، في حين ارتفع لدى الزوجة غير العاملة ليبلغ 4.1 أطفال، وفي بلدات المحافظة بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين 3.37 أطفال للمرأة العاملة

إما المرأة غير العاملة 4.18 أطفال، إما في قرى المحافظة ارتفع متوسط عدد الأطفال المنجبين للمرأة العاملة حيث بلغ 3.4 أطفال وللمرأة غير العاملة بلغ 4.19 أطفال، وهذا يعني إن انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة العاملة لم يقتصر على المرأة العاملة في المدينة فقط، بل شمل المرأة العاملة في البلدات والقرى لكن بمتوسط اقل من المخيمات، حيث وصل متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة العاملة إلى 3.5 أطفال، وللزوجة غير العاملة بلغ 4.2 أطفال، وربما يرجع السبب في ذلك إلى نظرة الأهالي في المخيمات إلى الأطفال أنهم أبناء عاملون ومنتجون ومساهمون في دخل الأسرة بالمستقبل . كما إن طبيعة العمل لدى الأهالي لها اثر كبير في زيادة إنجاب الأطفال ففي المخيمات والقرى يكثر فيها العمل الزراعي كما ذكرنا سابقا ولما تتطلبه الإعمال الزراعية من مساعدة فأن ذلك يحفز الأهالي على إنجاب عدد اكبر من الأطفال، عدا عن انتشار ظاهرة عمل النساء والأطفال في مخيمات طولكرم في أراضي عام 1948م للعمل في مزارع الحمضيات والخضروات المجاورة .

وفي محافظة قلقيلية كان متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي هن ربات بيوت هو 5.85 أطفال مقابل 5.32 أطفال لنساء اللواتي يعملن خارج المنزل.[1]

كما كان متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء غير العاملات (ربات البيوت) في محافظة جنين نحو 3.2 أطفال بينما النساء اللواتي يعملن فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين لهن نحو 2.39 طفلاَ (5) إما في مدينة رام الله فقد كان متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي هن ربات بيوت 4.8 أطفال في حين كان متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي يعملن خارج المنزل 2.3 طفلاَ.

وعند مقارنة نتائج المسح الميداني لمحافظة طولكرم عام 2008م فقد تبين من نتائج بعض الدراسات أن هناك اختلافات في متوسط عدد الأطفال المنجبين بالنسبة للنساء العاملات وغير العاملات وقد بلغ الفرق في متوسط عدد الأطفال المنجبين بين النساء العاملات وغير العاملات 0.82 طفل و 0.81 طفل في محافظتي طولكرم وجنين على التوالي، بينما بلغ 0.53 طفل في محافظة قلقيلية أما في مدينة رام الله فقد بلغ الفارق 2.5 طفل لعام 2003م، وتدل هذه الفوارق

[1] عوده، خضر، 1998م، مرجع سابق، ص 105

في متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء العاملات وغير العاملات على مدى ارتباط المرأة بسوق العمل ويظهر ذلك جلياً في مدينة رام الله حيث تتركز فيها الوظائف الحكومية أو الخاصة التي لا تسمح باصطحاب الأطفال وإعطاء أجازات أمومة وغير ذلك.

3:6 المهنة :

يلاحظ من الجدول رقم (3:16) إن مهنة إلام تؤثر في متوسط عدد الأطفال المنجبين لها، فقد بلغ 3.55 و 3.45 و 3.39 أطفال للنساء العاملات في المهن الزراعية والتجارية والخدمات على التوالي، إذ يعد هذا المتوسط أعلى من متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء العاملات في المهن التعليمية (3.2 أطفال) والمهن الفنية والإدارية (3.1 أطفال). كما يوضح الجدول رقم (3:16) إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي يعملن داخل البيت (ربة بيت) إذا اعتبرنا إن العمل داخل المنزل مهنة، حيث بلغ 4.17 أطفال.

جدول رقم (3:16) متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم عام 2008م حسب مهنة الأم ومكان الإقامة .

مهنة الأم	المدينة		البلدات		القرى		المخيمات		المحافظة	
	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات	متوسط عدد الأطفال المنجبين	الحالات
ربة بيت	4.12	146	4.18	182	4.19	82	4.2	41	4.17	451
مهن فنية وإدارية	3.25	4	3.0	3	-	-	-	-	3.1	7
مهن تعليمية	3.1	9	3.2	10	3.3	3	3.5	2	3.2	24
خدمات	3.25	8	3.5	6	3	1	3.66	3	3.39	18
تجاره	3.25	4	3.4	5	4	1	4	1	3.45	11
زراعة	-	-	3.3	1	3.57	7	3.6	8	3.55	18
المجموع	4.00	171	4.08	209	4.09	94	4.05	55	4.055	529

المصدر: المسح الميداني،2008م .

كذلك من الملاحظات الهامة للجدول رقم (3:16)، إن هناك تقارب بين المتوسطات مع بعضها البعض، حيث تراوحت بين 3.1 أطفال للمهن الفنية والإدارية، وما بين 3.55 أطفال للعاملات في المهن الزراعية، ولعل السبب في ذلك هو وجود الاحتلال الإسرائيلي التي يهدد باستمرار جميع فئات المجتمع مما أدى إلى زيادة الرغبة بالتكاثر كوسيلة للمقاومة ومن اجل تعويض الخسائر البشرية جراء ممارسات سلطات الاحتلال .

إما بالنسبة للتفاوت في متوسط عدد الأطفال المنجبين بالنسبة للتجمعات السكنية فنجد إن اقل متوسط تشهده المدينة. ونلاحظ من الجدول رقم (3:16) انخفاض متوسط عدد الأطفال المنجبين في المدينة وذلك لإرتفاع نسبة النساء العاملات فقد بلغت نسبة النساء العاملات في المدينة 14.6% و 12.9% في البلدات في حين بلغت 12.8% في القرى ومن الطبيعي إن تفكر المرأة العاملة بتحديد حجم أسرتها لتثبت كفاءتها المهنية، كذلك فان العناية للأطفال إثناء تواجد المرأة في عملها تحتاج إلى حضانات ومدارس أطفال بعكس القرى التي تشهد ترابط قوي في العلاقات الأسرية حيث يتم وضع الأبناء عند الأهل للاعتناء بهم .

مما سبق نستنتج إن هناك انخفاضاً في متوسط عدد الأطفال المنجبين مع تطور مستوى المهنة، لان ذلك يتطلب مستوى تعليمي عالي، وبالتالي تأخر العمر عند الزواج وكذلك زيادة تقيد المرأة بعملها مع تطور المهنة، كالمهن الفنية أو التعليمية، مما يعني تخصيص جزء كبير من وقتها إلى للعمل حتى تتمكن من القيام بواجبها الوظيفي، على عكس المهن المتواضعة التي لا تتطلب مؤهل علمي، لذلك نجد معظم العاملات في تلك المهن يكن من غير مؤهلات علمية، وبالتالي يتزوجن في سن مبكر، بالإضافة إلى إن ارتباطهن بعملهن يكون ضعيف لأنه لا يوجد حقوق وظيفية معينة .

إما بالنسبة للأزواج فيوضح الجدول رقم (3:17) إن متوسط عدد الأطفال المنجبين لهم حسب المهنة قد بلغ 3.87 و 3.58 أطفال عند الأزواج العاملين في الزراعة والبناء على التوالي، ويعود ذلك إلى تدني المستوي التعليمي لدى المشتغلين في هذه المهن مما يعني عدم وجود خطط آنية ومستقبلية بشأن الأطفال المنجبين. كذلك فان طبيعة المهنة، خاصة المهن الزراعية وما تحتاجه من أيدي عاملة كثيرة تدفعهم إلى زيادة الإنجاب من اجل المساعدة فيها. وفي المقابل،

فإننا نلاحظ إن هنالك انخفاض في متوسط عدد الأطفال المنجبين لدى الأزواج العاملين في بقية المهن، خاصة المهن الفنية والتعليمة والخدمات، ويعود ذلك إلى إرتفاع المستوى التعليمي لدى الأزواج وكذلك تأخر سن الزواج عندهم لإتمام الدراسة .

جدول رقم (3:17): متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء المتزوجات في محافظة طولكرم عام 2008م حسب مهنة الأب

مهنة الأب	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات
وظائف فنية أدارية كتابية تعليمية	2.88	69
تجارة	3.08	61
خدمات	2.9	36
بناء	3.58	150
زراعة	3.87	74
صناعة	2.78	41
بلا عمل	3.258	58

المصدر: المسح الميداني، عام 2008م .

وقد أظهرت دراسة لمحافظة قلقيلية، أن هناك تفاوت في متوسط عدد الأطفال المنجبين حسب مهنة الزوج، إذ تبين إن النساء اللواتي يعمل أزواجهن في مهن مكتبية أو إعمال حرة هن اقل خصوبة من النساء اللواتي يعمل أزواجهن في مهن كالزراعة، حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي يعمل أزواجهن في الزارعة 7.24 أطفال وينخفض هذا المعدل تدريجيا حيث بلغ المعدل في الوظائف الحكومية 5.1 أطفال [1].

وفي دراسة أخرى عن محافظة طولكرم فقد وجد الباحث إن هناك اثر كبير لمهنة الزوج في متوسط عدد الأطفال المنجبين، فقد بلغ 6.1 أطفال للعاملين في المهن الفنية العلمية والمشتغلين بإعمال البيع، و 7.0 أطفال للمشتغلين بالزراعة والصيد وقطع الأخشاب[2].

أما بالنسبة لمحافظة جنين فقد أظهرت الدراسة إن مهنة الأب تؤثر في متوسط عدد الأطفال المنجبين لدى زوجته، فقد ارتفع هذا المتوسط إلى 3.563 و 3.478 أطفال عند الأزواج

---

[1] عودة، خضر 1998 مرجع سابق ص107

[2] ماهر ابو صالح 2003 مرجع سابق ص 106

العاملين في مهن النقل والمواصلات والزراعة على التوالي، أما أصحاب المهن الفنية والإدارية والكتابية والتعليمية فقد انخفض المتوسط إلى 2.818 أطفال[1] .

ففي محافظة قلقيلية وطولكرم والذي يغلب عليهم الطابع الريفي والزراعي بشكل اكبر من محافظة جنين. حتى لو أن الموظف الحكومي يملك أرضاٍ، أو يعمل بالزراعة، إضافة إلى عمله كموظف لذلك تبقي الحاجة لديه قائمة في الإنجاب من أجل المساعدة، ولذلك تبقي هذه المحافظات أكثر تمسكاً بالعادات والتقاليد، كما يؤثر موقع محافظتي طولكرم، وقلقيلية من أراضي عام 1948م يجعل العمل في المزارع القريبة ميّسرا، أما في محافظة جنين فيقل فيها العمل بالزراعة لانخفاض حجم العمل الزراعي.

نجد مما سبق أن هناك اختلاف في متوسط عدد الأطفال المنجبين حسب مهنة الزوج فهناك فوراق بين المهن الحكومية، أو الإدارية والتعليمية أو المهن الفنية العلمية على اختلاف مسمياتها وتقسيماتها وبين مهن الزراعة والسبب في ذلك أن المهن التعليمة تتطلب التزام كبير في العمل ولا مجال فيها لأية مساعدة بخلاف الأعمال الزراعية.

3:7 مكان الإقامة السابق:

تتأثر المرأة بمكان إقامتها السابق، وذلك من خلال تأثرها بالأفكار والمعتقدات والعادات والتقاليد للبيئة التي ولدت ونشأت فيها أو أقامت فيها فترة من الوقت قبل انتقالها إلى مكان إقامة زوجها حالياً، وهو ما يؤثر في عدد الأطفال المنجبين لها .

[1] مالول ، عدنان،2000، مرجع سابق ص76

جدول رقم (3:18):متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة في محافظة طولكرم لعام 2008م، حسب مكان إقامتها السابق .

مكان الإقامة السابق للزوجة	متوسط عدد الأطفال المنجبين	عدد الحالات
نفس منطقة ولادتها	4.1176	153
مدينة	3.4117	102
بلدة	4.18095	105
قرية	4.295	71
مخيم	5.0476	42
داخل ارض 48 م	4.1304	23
دولة عربية	3.6428	28
دولة أجنبية	2.8	5

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

ويوضح الجدول رقم (3:18) إن متوسط عدد الأطفال المنجبين عند النساء اللواتي مكان إقامتهن السابق المدينة 3.4117 أطفال، وهو معدل منخفض مقارنة مع معدل النساء اللواتي مكان إقامتهن السابق القرى والبالغ 4.295 أو المخيمات فقد بلغ 5.0476 أطفال. ويعود ذلك إلى إرتفاع مستوى الوعي الصحي والثقافي وكذلك إرتفاع المستوى التعليمي في المناطق الحضرية وانخفاضها في المناطق الريفية، كما إن طبيعة العادات والتقاليد وسيطرتها على أبناء المناطق الريفية تسهم في تأثر الزوجات بها، وهو ما ينعكس بشكل واضح على البيئة التي يعشن فيها ويؤثر على متوسط عدد الأطفال المنجبين الذي يسودها .

وقد برهنت الكثير من الدراسات على هذا الأمر، فقد بينت دراسة عن محافظة جنين عام 2000م إن متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي مكان إقامتهن السابق المدينة 2.665 أطفال، بينما يرتفع لدى النساء اللواتي مكان إقامتهن السابق القرى إلى 3.172 أطفال وإلى 3.191 طفل لدى من أقمن سابقاً في بلدات، وفي المخيمات (3.650 أطفال)[1] .

[1] مالول ، عدنان،2000، مرجع سابق ص79

أما في مدينة رام الله فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجات اللواتي كان مكان إقامتهن قبل الزواج القرية 4.52 أطفال، فيما كان متوسط عدد الأطفال المنجبين 3.12 أطفال للزوجات اللواتي هن في الاصل من سكان المدينة [1].

ويلاحظ أيضا من الجدول رقم (3:18) إذا هناك إرتفاع في خصوبة النساء اللواتي مكان إقامتهن السابق أراضي 1948م وهو 4.1304 أطفال، ويعود ذلك إلى أسباب مختلفة منها تأثر المرأة بالعادات والتقاليد السائدة في مكان إقامتها السابق، كما إن هناك أسباب اقتصادية وتتعلق بالجنسية الإسرائيلية والتي يضاف إليها زيادة مالية لكل مولود جديد، وكذلك أسباب اجتماعية تتعلق بالزوجة نفسها وهي تثبت نفسها بكثرة الإنجاب لكي لا يكون زواجها فقط مصلحة وتنتهي بحصول الزوج على الجنسية لذلك تسعي الزوجة جاهدة من اجل إنجاب عدد اكبر من الأطفال، وبالمقابل نلاحظ من الجدول رقم (3:18) انخفاض في خصوبة النساء اللواتي مكان إقامتهن السابق دول أجنبية حيث بلغ 2.8 أطفال ويعود ذلك إلى تأثر الزوجة الأجنبية بالأفكار والمعتقدات في مكان إقامتها السابق وعدم تأثرها بالعادات والتقاليد السائدة في مجتمعا . فالأزواج في الدول الأجنبية لا يفكرون بالإنجاب بشكل كبير بل يفكرون دائما بالاستمتاع بمباهج الحياة بعيد عن صرف كل ما يملكون على تربية الأطفال وخاصة إن الدول تؤمن لهم حياة كريمة عندما يصبحون كبار في السن .

وعند اختبار الفرضية التي تقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة 0.05 ما بين مكان الإقامة السابق للزوجة ومتوسط عدد الأطفال المنجبين تبين عند إجراء اختبار مربع كأي إن قيمة كأي المحسوبة والبالغة 100.6869 هي اكبر من (كاي) المجدولة مما يعني رفض فرضية العدم، وقبول الفرضية البديلة أي أن لمتغير المكان الإقامة السابق للزوجة أثرا في متغير متوسط عدد الأطفال المنجبين وأن المتغيرين غير مستقلين عن بعضهما البعض، وهذا يعني أن مكان الإقامة السابق للزوجة يؤثر في مستوى ثقافتها وتعلميها ودرجة الوعي لديها، كما تتأثر الزوجة بالعادات والتقاليد للبيئة التي ولدت، ونشأت فيها .

---

[1] يعقوب،2003م، مرجع سابق، ص 115

وقد بينت دراسة عام 1980م إن سبب انخفاض الخصوبة في المناطق الحضرية وإرتفاعها في المناطق الريفية يعود إلى إرتفاع الأسعار في المدن بالمقارنة مع الريف وحاجتهم في الريف إلى الأطفال للعمل بعكس المدن[1].

وفي دراسة أخرى مشابهة عام 1992م بنت الدراسة إن سبب انخفاض الخصوبة يعود إلى كثرة استخدام موانع الحمل وتحديد النسل[2] .

ونستنتج مما سبق إن مكان الإقامة قبل الزواج يؤثر في متوسط عدد الأطفال المنجبين للزوجة لان المرأة تتأثر بالبيئة التي نشأت وتربت فيها، بسبب تأثير القيم الاجتماعية في سلوكها الإنجابي إضافة إلى تأثرها بالقيم الاجتماعية المتعلقة بالإنجاب وحجم الأسرة وتربية الأبناء ودور ومكانة المرأة في المجتمع .

---

[1] رتشارد، أ. اسيرلن، 1980، الخصوبة والتنمية، النشرة السكانية ، اللجنة الاقتصادية، لغربي اسيا العدد 18، حزيران 1980، ص15

[2] أميليا ديل هورن، 1992 ، مؤشرات ضبط الخصوبة في العالم العربي ، النشرة السكانية ، اللجنة الاقتصادية لغربي اسيا، العدد 40 /1992 ص 52

الفصل الرابع

اتجاهات الخصوبة في محافظة طولكرم

تقتصر دراسة اتجاهات الخصوبة على النساء المتزوجات حاليا وما زلن في سن الحمل من حيث عدد وجنس الأطفال الذين ترغب المرأة في إنجابهم بالإضافة إلى أطفالها المنجبين. وترتبط اتجاهات الخصوبة بمواقف النساء من المسألة الإنجابية، فقد تشكل لهن دافعا للإنجاب بشكل أكبر، أو قد تدفعهن للاكتفاء بعدد محدود من الأطفال .

وهناك عناصر هامة تلعب دورا في بناء الاتجاهات من أهمها عاملاً الوراثة والبيئة [1]، كما إن هناك عوامل تسبب في تغيير الاتجاهات وذلك عن طريق تثقيف المرأة عن طريق وسائل الإعلام، والتعليم، كذلك عملها وطبيعة المهنة التي تنتمي إليها المرأة حيث تساهم في تعديل الاتجاهات لديها، كما إن تغيير الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية تعتبر عاملا هاما في تغيير الاتجاهات . وبما إن المجتمع الفلسطيني جزء من المجتمع العربي الذي يعتبر - مجتمع ذكوري - حيث يفضلون الابن الذكر على الأنثى وذلك لأسباب اقتصادية واجتماعية، ويسود لديهم الاعتقاد بان الابن الذكر سوف يحمل اسم العائلة، كما انه الضمان الاقتصادي للأهل عند كبرهم . لذلك نجد أن كثيراً من العائلات تندفع إلى تكرار الإنجاب، إذا كان المولود أنثى طمعا في إنجاب مولود ذكر أو حتى الزواج مرة أخرى لتحقيق هذا الغرض.

---

[1] بني عطا، محمد عقلة الحسن، 1995م، اثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية على اتجاهات الأسر نحو الخصوبة في محافظة عجلون، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، ص 5-7)

1 : 4 الرغبة في الإنجاب

تعتبر الرغبة في الانجاب متغير مهم في صحة الأم الإنجابية، من حيث مشاركتها في القرارات المتعلقة في الانجاب بالإضافة إلى توفير الخدمات الصحية المتعلقة بالأمومة والطفولة وبكفاءة عالية[1] .

تتقارب نسبة النساء اللواتي مازلنّ في سن الحمل ويرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال مع النساء اللواتي في سن الحمل ولا يرغبن في مزيد من الأطفال في محافظة طولكرم ، حيث يبين الجدول (1 :4) إن عدد النساء اللواتي في سن الحمل في العينة بلغت 234 امرأة في محافظة طولكرم أي ما نسبته 50.6% ترغب في الإنجاب، بينما وجدت أن 228 امرأة أي ما نسبته 49.4% لا يرغبن في الإنجاب ويكتفين بالعدد الموجود لديهن .

جدول رقم (4:1) نسبة النساء اللواتي في سن الحمل ويرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال إضافة إلى الأطفال المنجبين في محافظة طولكرم، لعام 2008م، حسب نمط السكن

نمط السكن	يرغبن في الإنجاب		لا يرغبن في الإنجاب	
	العدد	%	العدد	%
مدينة	71	46.2	83	53.8
بلدات	85	47.8	93	52.2
قرى	47	56.6	36	43.4
مخيمات	31	66	16	34.0
المجموع	234	50.6	228	49.4

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

كما يتضح من الجدول السابق أن هناك تفاوتا في نسبة النساء اللواتي في سن الحمل ويرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال ما بين 46.2% في مدينة طولكرم و 47.8% في البلدات، بينما بلغت نفس النسبة 56.6% في القرى، وارتفعت إلى 66% في المخيمات .

[1] سهاونة فوزي، الجريبع محمد، **الصحة الإنجابية للأمهات في برامج الإذاعة الأردنية**: محتواها وآثرها، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 31، العدد 1، شباط 2004م ص 610)

ويعود هذا التفاوت إلى الاختلاف في المستويات الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية الناجمة عن اختلاف نمط الإقامة، ففي المدينة يتوفر لدى النساء الوعي الكافي فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، واستعمال وسائله، ومعرفتها بأهمية مباعدة فترات الحمل وأثرها على صحة الأم وصحة وليدها، كما أن المرأة في المدينة تعتبر عضوا فعالا من حيث المشاركة في الإنتاج، أي إن لها دورا فعالا في المجال الاقتصادي، أما في البلدات فترتفع النسبة قليلا، وذلك لتأثير البيئة الاجتماعية على نظرة الأزواج إلى متوسط الأطفال المرغوب في إنجابهم، حيث إن كثرة الإنجاب تعتبر مصدرا للمباهاة والمفاخرة والعزوة، وترتفع النسبة كذلك في القرى، وذلك لتأثر النساء فيها بالنظرة الاجتماعية التقليدية من خلال تفضيلها الابن الذكر على الأنثى، وعدم الاهتمام بتعليم الأنثى إلى الحد الذي يوفر لها القدر الكافي من المعرفة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، واستعمال وسائله .

أما في المخيمات، حيث توجد فيها أعلى نسبة لعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي يرغبن بالإنجاب، وذلك بسبب الأوضاع السيئة التي تشهدها المخيمات، كسوء الوضع الاقتصادي الذي يدفع بالزوجة إلى الاستمرار في الإنجاب طوال مدة حياتها الإنجابية لأن تنظيم الأسرة يحتاج إلى المال، وكذلك انخفاض المستوى التعليمي، والوعي الصحي لدى النساء، بالإضافة إلى إرتفاع نسبة الوفيات في المخيمات نتيجة لتدني الخدمات الطبية، وانتشار ظاهرة العمل في الزراعة في أراضي عام 1948م للنساء والأطفال في مخيمات محافظة طولكرم، لذلك تفضل النساء الإنجاب من أجل العمل والمساهمة في الدخل .

وقد أظهرت دراسة لعام 2000م عن مخيم النصيرات في قطاع غزة أن متوسط عدد الأطفال للنساء اللواتي يرغبن في الانجاب 4.05 مولوداً مقابل 6 مواليد للواتي لا يرغبن بالإنجاب حيث بلغت نسبة النساء اللواتي أنجبن مولودين فأقل ولديهن الرغبة في إنجاب المزيد من الذكور قد بلغت 36.3%، مقابل 32.0% و 31.3% للنساء اللواتي أنجبن 3-5 مواليد و 6 مواليد فأكثر على التوالي[1] . نلاحظ مما سبق أن الرغبة في إنجاب الذكور للنساء اللواتي أنجبن 6 مواليد فأكثر ما زالت مرتفعة، ويعود السبب في ذلك إلى العادات والتقاليد السائدة في المخيم، وخاصة أنها تعطي الأولوية دائما لصالح الذكور على حساب الإناث، لأنه يشكل عزوة للأسرة وأقدر

---

[1] عيد حسام سليمان، 2000م، **محددات الخصوبة في مخيم النصيرات في قطاع غزة**: دراسة حالة، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، ص 66

منها على حمل اسم العائلة، والمحافظة عليه، ناهيك عن الجانب الاقتصادي، والسياسي، وما له من دور في ترسيخ هذا المفهوم، حيث يشكل المولود الذكر ضمانا اجتماعيا، ومعينا أساسيا للأسرة في حال مرض الأب، أو وصوله إلى سن كبيرة لا تسمح له بالعمل في ظل عدم وجود ضمان اجتماعي خاصة لسكان المخيمات .

وقد بينت دراسة لعام1995 أن نسبة النساء اللواتي في سن الحمل والراغبات في الإنجاب في محافظة نابلس 71.2% والقدس 53% [1]، ويعود ذلك إلى الاختلاف في نمط الإقامة، كما إن هناك اختلاف في الوضع السياسي بين نابلس والقدس من حيث الخلل الديموغرافي التي تشهده مدينة القدس بالنسبة الفلسطينيين القاطنين فيها من قبل اليهود، أما محافظة نابلس فيؤثر على إرتفاع النسبة للنساء اللواتي في سن الحمل، والراغبات في الإنجاب وجود القرى ومخيمات اللاجئين والتي ترتفع فيها معدلات الخصوبة . وقد أظهرت دراسة لمحافظة قلقيلية عام 1997م أن نسبة النساء اللواتي في سن الحمل ويرغبن في مزيد من الأطفال بلغت 47% في مدينة قلقيلية و48% في القرى الكبيرة بينما بلغت 64.9% في القرى الصغيرة والخرب. [2]

العوامل المؤثرة في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة :

يؤثر عدد الأطفال المنجبين فعلاَ للمرأة إلى جانب العوامل الاجتماعية، والاقتصادية والثقافية بشكل كبير في تحديد عدد الأطفال التي ترغب المرأة في إنجابهم فعلا، إضافة إلى أطفالها المنجبين حاليا.

4:1:1 عدد الأطفال المنجبين

هناك ارتباط كبير بين الأطفال المنجبين للمرأة ذكوراَ، وإناثا وبين عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم. فكلما زاد عدد الأطفال المنجبين للمرأة كلما انخفضت الرغبة لديها بالإنجاب، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين عدد الأطفال المنجبين فعلاَ للمرأة وبين عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم نحو (-0.703) على مستوى الثقة اقل من 0.05 .

[1] احمد حسين، الشامي مفيد، 1995م، **مصدر سابق**، ص 58 .

[2] عوده خضر، 1998م، مرجع سابق، ص 120 .

وبين الجدول رقم (4:2) إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة ذكوراَ وإناثا للنساء اللواتي مازلن في سن الحمل في محافظة طولكرم وليس لديها أطفال سواء كانوا ذكوراَ أو إناثا هو 3.62 طفلاَ، وانخفض إلى 1.43 طفلاَ للمرأة التي عدد أطفالها أربعة وليس لديها إناث . في حين نجد أن النساء اللواتي أنجبن أربعة أطفال من الذكور وأربعة أطفال من الإناث بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم.0.916 طفلاَ . بينما نجد إن النساء اللواتي أنجبن أكثر من 5 أطفال من الذكور وأكثر من 5 أطفال من الإناث فان متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم بلغ صفر من الأطفال وهذا يؤكد العلاقة العكسية بين عدد الأبناء والرغبة في الإنجاب لدى المرأة .

جدول رقم (4:2): متوسط عدد الأطفال الذكور والإناث المرغوب في إنجابهم إضافة إلى عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي في سن الحمل حسب عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة في محافظة طولكرم لعام 2008م .

عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة		عدد الأطفال الباقيين على قيد الحياة إناثا											
		صفر		1		2		3		4		+5	
		متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
	صفر	3.6296	27	3.4286	21	1.4706	17	4.1539	13	3.4286	7	0.6250	8
	1	3.2400	25	2.2609	23	1.3478	20	2.0714	14	0.08000	5	1.2	15
	2	2.1818	11	1.8462	13	1.5714	14	0.8235	17	0.7500	12	0.6000	15
	3	2.2667	15	2.3846	13	0.9286	14	0.9230	13	1.0909	11	0.7500	16
	4	1.4375	16	1.8333	6	1.2667	15	1.1250	8	0.9167	12	0.5455	11
	+5	صفر	3	1.2857	7	1.2500	12	0.8000	5	صفر	5	صفر	3

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

وقد بينت دراسة لمدينة رام الله عام 2003م إن جميع الأسر التي كان لديها 5 أطفال ذكور كانت لا ترغب في إنجاب المزيد من الأطفال. في حين كانت نسبة 83% من الأسر التي لديها مولود ذكر ولديها أكثر من 5 اناث كان لها الرغبة في الإنجاب من اجل إنجاب طفل ذكر[1] .

كما أظهرت دراسة لمدينة قلقيلية عام 1997م إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة ذكوراَ أو إناثا للنساء اللواتي مازلن في سن الحمل في محافظة قلقيلية وليس لديها أطفال سواء كانوا ذكورَ أو إناثا بلغ 3.75 طفلاَ، وانخفض هذا المتوسط للمرأة التي عدد أطفالها أربعة أطفال وليس لديها إناث ليصل إلى 1.33طفلاَ، في حين نجد إن النساء اللواتي أنجبن 4 أطفال ذكور و 4 أطفال إناث فان متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم هو 5.4 طفلاَ.ما النساء اللواتي أنجبن أكثر من 5 أطفال من الذكور و 5اطفال من الإناث فان متوسط إنجابهن ينخفض إلى 0.20 طفلاَ [2] .

وبمقارنة المسح الميداني 2008م مع الدراسات السابقة عن مدينة رام الله و محافظة قلقيلية نجد إن هنالك تقارب في متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم بين محافظة طولكرم ومحافظة قلقيلية و ذلك للقرب المكاني بين المحافظتين، وما يتبعه من تشابه في الظروف الاقتصادية والاجتماعية والعادات والتقاليد، ونظرتهم للمولود الذكر وتفضيلية على الأنثى. وهذا ما كان يدفع الأزواج إلى تكرار الإنجاب إذا كان المولود أنثى طمعا في إنجاب مولود ذكر، حتى إن العديد من الأزواج يدفعهم رغبتهم في إنجاب مولود ذكر إلى الزواج مرة ثانية معتقدين إن المرأة هي التي تتحكم بجنس المولود، وهو ما اثر في إرتفاع في معدلات الخصوبة في محافظة طولكرم. فالمرأة في مجتمعنا لدى الكثير من العائلات لا تتوقف عن الإنجاب إلا إذا استطاعت إنجاب مولود ذكر فإذا أنجبته فيجب إنجاب أخ ليكون سندا له وإذا لم تنجب (ذكورا) يبدأ تفكير الزوج بالزوجة الثانية، وبذلك فإن تفضيل الذكور يسهم بشكل هام في الرغبة بإنجاب المزيد من الأطفال[3]، ولا يقتصر ذلك على المجتمع الفلسطيني فان الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال ترتبط بتفضل جنس المولود وذلك لشدة الارتباط بين الإنجاب والرغبة في الإنجاب خاصة إذا كانت الدراسة تخص دولة نامية[4] ويعود ذلك إلى أن معظم المجتمعات النامية تعاني من وضع اقتصادي متدني لذلك فهي تفضل إنجاب الذكور لأنهم يشكلون لهم مصدر دخل لما يمتع به

---

[1] يعقوب، محمد، 2003م، مرجع سابق، ص 123

[2] خضر، عوده، 1998م، مرجع سابق، ص 121

[3] Rizk, H." fertility Trends and differentials in Jordan", women's status and fertility in Muslim world, Amman, pagers publishers, united state of America (U.S.A) 1978, p 116

[4] المعاني، محمد خالد، 1983، **تباين مستويات الخصوبة في الأردن**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، ص49

الذكور من قوة جسدية تفوق الإناث والتي تمكنهم من العمل، كما أن العادات والتقاليد التي تحكم المجتمع العربي والإسلامي والتي لا تحبذ للإناث بالاختلاط أثناء العمل.
مع العلم أن عدد الأطفال المنجبين من الأم يعتبر من المتغيرات الهامة التي تؤثر في صحة الأم الإنجابية[1]. حيث إن تفضيل الذكور على الإناث والتمييز لصالح الذكور قبل الولادة وبعدها يزيد من رغبة الأسرة في إعطاء الذكر اسمه للأب والأم على السواء، ويتعلم منذ صغره أنه أهم من الإناث، وينعكس ذلك على المرأة بشكل خاص حيث تعتبر حياتها نوعاً من الفشل لعدم مقدرتها على إنجاب مولوداً ذكرا مما يؤدي إلى حدوث مشاكل اجتماعية مختلفة كطلاقها أو الزواج مرة أخرى، كما أن التمييز بين الذكور والإناث، وان إنجاب الذكور هو سبب رئيس في اتجاهات النساء نحو وقف الانجاب أو الاستمرار به وبين انعكاس ذلك على وضع المرأة ودورها في المجتمع[2].
وهناك عدة أسباب تدفع للتفكير بهذا الاتجاه أقواها انخفاض المستوى التعليمي، والثقافي عند الأزواج والبيئة المحيطة وتأثير العادات والتقاليد، وحسب نتائج المسح الصحي الديموغرافي 2004م فقد لوحظ انه كلما زاد عدد كل من الذكور والإناث الباقين على قيد الحياة قل عدد كل من الذكور والإناث الإضافيين المرغوبين، وفي معظم الحالات يكون عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم أكثر من الإناث [3]

وقد أظهرت دراسة لعام 2007م للعوامل المؤثرة في وجهة نظر طالبات جامعة النجاح الوطنية في العمر المثالي للزواج، وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم أن متوسط عدد الأطفال الذكور الذي ترغب الطالبة في إنجابه قد بلغ نحو 2.4 أطفال ذكور مقابل 1.9 أطفال من الإناث[4]
وقد أظهرت بيانات المسح الميداني لعام 2008م في محافظة طولكرم إن نسبة تفضيل الذكور على الإناث ترتفع بين النساء المتزوجات مع ازدياد عدد الإناث الأحياء عند المرأة، كما يبين الجدول رقم (4:3) .

---

[1] سهاونة، جربيع، مرجع سابق، ص 619

[2] جلال الدين، محمد العوض، 1982، **اتجاهات وقف الإنجاب وتفضيل الأطفال في الأردن والسودان،** النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العددان 22و23، حزيران وتشرين الأول، ص 73و92

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2007م، **المسح الفلسطيني لصحة الأسر** 2006م، التقرير النهائي . رام الله – فلسطين.ص65.

[4] احمد، حسين، 2007م، **العوامل المؤثرة في وجهة نظر طالبات جامعة النجاح الوطنية في العمر المثالي للزواج وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم،** ص20

جدول رقم (4:3) : متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم إضافة إلى عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي في سن الحمل حسب عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة في محافظة طولكرم لعام 2008م .

عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة	عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة إناثا											
	صفر		1		2		3		4		+5	
	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
صفر	3.0370	27	2.7143	21	1.4706	17	3.2308	13	2.8571	7	0.5000	8
1	2.8400	25	1.9130	23	1.2500	20	1.7143	14	0.6000	5	0.9333	15
2	1.7273	11	1.1539	13	1.2857	14	0.7059	17	0.5833	12	0.5333	15
3	1.1333	15	1.6154	13	0.6429	14	0.6923	13	0.7273	11	0.625	16
4	0.4375	16	1.0000	6	0.86667	15	0.7500	8	0.5833	12	0.3636	11
+5	صفر	3	0.4286	7	0.7500	12	0.4000	5	صفر	5	صفر	3

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

حيث أن النساء الذي يزيد عدد الذكور الباقين على قيد الحياة لديها عن 5 ذكور ولا توجد لها أنثى على قيد الحياة نجد إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم عندها من الذكور صفر، في حين إن النساء اللواتي لديهن 3 أطفال إناث على قيد الحياة وليس لديهن أي طفل ذكر على قيد الحياة فأنهن يرغبن في إنجاب 3.23 طفلاَ ذكراَ. حيث إن المرأة لا تتوقف عن الإنجاب إلا إذا استطاعت إنجاب مولود ذكر على الأقل، وذلك كضمان اقتصادي، واجتماعي للأهل في المستقبل وانعكاس للعادات، والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.

وقد أظهرت نتائج دراسة عن محافظة قلقيلية عام 1997م نتائج مشابهة لنتائج المسح الميداني لمحافظة طولكرم عام 2008م، حيث إن المرأة التي يزيد عدد الذكور الباقين على قيد الحياة لديها عن 5 أطفال ولا توجد لديها اناث بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم صفر، بينما وجد إن المرأة التي لديها ثلاثة أطفال إناث على قيد الحياة وليس لديها أي طفل ذكر على قيد الحياة فإنها ترغب في إنجاب 2.50 طفلاَ ذكراَ.

كما أظهرت دراسة لعام 1992م أن الزوجات يتعمدن عدم تقييد سلوكهن الإنجابي وذلك كضمان لاستقرارهن العائلي، وربط الزوج على حد التعبير، فالإنجاب واستمراره بحد ذاته يفسر كرد فعل يخفف من حدة قلق هؤلاء الزوجات من سوء استغلال الأزواج لحريتهم في الطلاق أو الزواج مرة أخرى، إضافة إلى شعور تلك الزوجات بتحقيق الذات والمكانة أمام مجتمعها وزوجها خصوصا عند إنجابها أطفال ذكور، ويعد العامل الأخير من أهم الاتجاهات المؤثرة على الخصوبة كون الرغبة في إنجاب طفل ذكر وتحقيق رغبة النساء في إنجاب العدد الكافي من الأطفال الذكور يعد عاملاَ حاسماَ لدى كثير من الأسر في تعزيز سلوك الإنجاب لديهن، وعدم الاهتمام الواضح والجدي في تعديل سلوكهن الإنجابي حتى لو أبدين اهتمام باستخدام موانع الحمل أو استخدمنها فعلاَ[1] .

4:1:2 العمر

هناك تفاوت في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى النساء مع إرتفاع عمر الأم، حيث تتناسب رغبة النساء في إنجاب مزيد من الأطفال تناسباَ عكسياَ مع إرتفاع عمر الأم، حيث تفضل إنجاب مزيد من الأطفال خلال حياتها الأولى من الزواج لأنها تكون بكامل صحتها ونشاطها وحيويتها ورغبها لإنجاب الأطفال تكون كبيرة .

---

[1] سهاونة فوزي، كرادشة منير، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، **خصائص مستخدمي موانع الحمل وأثرها على الخصوبة في الأردن-الجامعة الأردنية**، المجلد 19 (أ)، العدد الثاني، 1992م، ص 260-261

كما أن العمر عند الزواج يعتبر من أهم العوامل الديموغرافية المؤثرة على الخصوبة لأنه كلما كان العمر عند الزواج الأول مبكرا كان عدد الأطفال المنجبين أكثر[1]

وهناك أسباب متعددة تكمن وراء الاختلاف في عدد الأطفال المنجبين والأطفال المرغوب في إنجابهم، كما إن هناك تصور للحجم المثالي بالنسبة للأسرة يحكمه مدى الاتفاق بين الأزواج في اتخاذ قرارات بشأن عدد الأطفال، ومن هذه الأسباب اختلاف في الأوضاع الاجتماعية والديموغرافية العادات والتقاليد. ومن المعروف أنه كلما زاد عمر الأم ارتفع عدد الأطفال المنجبين لها. وحسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي في عام 2004م فقد ارتفع متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي سبق لهن الزواج في الضفة الغربية من 0.08 طفلاً للنساء اللواتي أعمارهن 15-19 سنة إلى 1.8 طفلاً للنساء اللواتي أعمارهن 20-24 سنة، ثم ارتفع 7.1 طفلا للنساء اللواتي أعمارهن 50-54 سنة [2]

وهناك علاقة عكسية بين رغبة النساء في إنجاب المزيد من الأطفال وعمر الأم الحالي وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين عمر الأم ورغبتها في الإنجاب نحو (-0.130) عند مستوى الثقة اقل من 0.05 أي إن العلاقة عكسية بينهما .

ويوضح الجدول رقم (4:4) إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في محافظة طولكرم للنساء اللواتي مازلن في سن الحمل للفئة العمرية (15-19) 3.31 أطفال ثم ينخفض هذا المتوسط تدريجياً كلما ارتفع عمر الأم حتى يصل للفئة العمرية (45-49) حوالي 0.21 أطفال.

[1] سهاونة فوزي ، جريبع محمد ، مرجع سابق ص 619 .

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، المسح الصحي الديموغرافي – 2004، مصدر سابق، ص 73

جدول رقم (4:4)

متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب عمر الأم للنساء اللواتي في سن الحمل في محافظة طولكرم، وحسب نمط السكن لعام 2008م .

العمر	محافظة طولكرم		مدينة طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
19-15	3.3158	38	2.5714	14	3.4167	12	3.8571	7	4.4000	5
24-20	2.5238	63	2.1904	21	2.4231	26	2.8889	9	3.429	7
29-25	2.1750	80	2.0345	29	2.1250	32	2.4167	12	2.5714	7
34-30	1.5432	81	1.4815	27	1.4688	32	1.6429	14	1.8750	8
39-35	0.9041	73	0.8636	22	0.9200	25	0.9375	16	0.900	10
44-40	0.4776	67	0.4500	20	0.4615	26	0.5333	15	0.6667	6
49-45	0.2167	60	0.1429	21	0.1600	25	0.4000	10	0.5000	4

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

يتضح من الجدول (4:4) فإن هناك اختلاف في متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب عمر الأم وحسب نمط السكن في محافظة طولكرم، حيث نجد أن النساء اللواتي يسكن في المدينة وأعمارهن (15-19) سنة يرغبن في إنجاب 2.57 أطفال بينما في البلدات 3.41 أطفال في حين إن النساء اللواتي تسكنَ في القرى يرغبن في إنجاب 3.85 أطفال، أما في المخيمات 4.40 أطفال، كما إن النساء في سن الحمل والإنجاب تنخفض رغبتهن للإنجاب مع تقدم أعمارهن، فمثلا في الفئة العمرية (45-49) نجد إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء في المدينة 0.1429 أطفال وفي البلدات 0.1600 أطفال بينما وصل في القرى إلى 0.4000 أطفال وارتفع إلى 0.5000 أطفال في المخيمات. كما يلاحظ انه مع نهاية سن الحمل عند النساء تتضاعف رغبة النساء في المخيمات عن المدينة في إنجاب المزيد من الأطفال، وقد يكون سبب التفاوت في رغبة النساء في الإنجاب حسب نمط السكن إلى انعكاس للظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المتباينة بينهم كما قد يرجع إلى اختلاف المستويات التعليمية وتبيانها بين أنماط السكن مما يعكس آثاره على المرأة بشكل واضح، فالمرأة المتعلمة يختلف حجم الأسرة المثالي لديها عن المرأة غير المتعلمة، فعلى سبيل المثال فقد أشارت بيانات المسح الصحي الديموغرافي عام 2004م إن العدد المثالي للأطفال التي ترغب المرأة في إنجابهم، 4.53 أطفال للنساء اللواتي تحصليهن العلمي ابتدائي، و 3.93 أطفال للنساء اللواتي تحصلهن العملي بكالوريوس فأعلى [1] .

أما بالنسبة للحجم المثالي لعدد الأطفال في الأسرة، فكما تشير بيانات الجدول رقم (4:5)، فإن هناك حوالي 1.8%من النساء يعتقدن أن الحجم المثالي للأسرة يقل عن طفلين، بينما 8.0% أشرن إلى أن حجم الأسرة المثالي هو طفلان، فيما أشارت 4.8 %من النساء أن حجم الأسرة المثالي هو ثلاثة أطفال، 38.7% منهن أشرن أن حجم الأسرة المثالي هو 4 أطفال، بينما أشارت 30.8% من النساء إن الحجم المثالي للأسرة هو خمسة أطفال. ويعود ذلك إلى اختلاف المستويات التعليمية للنساء حيث إن النساء ذوات المستوى التعليمي الابتدائي فأقل يتزوجن في سن مبكر مما يزيد من فرصتهن للإنجاب لذلك فهن يمتلكن عدد كافٍ من الأبناء الباقين على قيد

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، مصدر سابق، ص108

الحياة وفي سن مبكر، وهذا مختلف عن النساء ذوات المستوى التعليمي المرتفع والتي تقل فرصة الإنجاب لديهن بشكل كبير نتيجة لمواصلة التعليم وما يتبع ذلك من الالتحاق بسوق العمل ومن ثم اختيار شركاء حياتهن (إرتفاع النظرة المثالية لشريك حياتها) ولان تربية الأطفال يتبعها كثير من التكاليف وهذا يحكمه الوضع الاقتصادي التي تعيشه الأسرة، ونمط الأسرة سواء في المدينة أو القرى أو المخيمات فمن المعروف أن تربية الأطفال ترتفع في المدينة عن غيرها من الأنماط السكنية الأخرى، كما إن لتأثير البيئة الاجتماعية وتأثر المرأة بالعادات والتقاليد التي تشجع على كثرة الإنجاب مما يجعل الآراء تختلف في حجم الأسرة المثالي .

جدول رقم (4:5): الحجم المثالي لعدد الأطفال في الأسرة لعام 2004

عدد الأطفال في الأسرة	النسبة %
اقل من 2	1.8
2	8.0
3	4.8
4	38.7
5	30.8
اكثر من 5	15.9
المجموع	100

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، مصدر سابق

كما أن هناك أسبابا تتعلق باتخاذ قرارات الإنجاب، وعدد الأطفال المنجبين للأسرة، وحسب نتائج المسح الصحي الديموغرافي 2004م، التي أظهرت إن الزوج والزوجة يتخذان القرار بشأن عدد الأطفال في الأسرة بنسبة 78.6%، بينما تقرر الزوجة وحدها بشأن ذلك في 5.8% من الحالات، بينما يقرر الزوج بمفرده في 12.2% من الحالات، أما النسبة المتبقية وهي 3.4% فيتخذ القرار فيها من قبل آخرين [1].، أما في دراسة لعام 2007م فقد أفادت الدراسة إن 67.4% من الطالبات أجبن بأن من حق الزوجين وبالتساوي اتخاذ قرارات الإنجاب، وعدد الأطفال

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، مصدر سابق، ص101

المنجبين للأسرة، بينما رأت 22% منهن إن هذا من حق الزوجة فقط، و 10.7% منهن أفدن أنه من حق الزوج فقط [1].

وهناك أسباب أخرى اقتصادية تتعلق بالإمكانيات الاقتصادية للأسرة التي تكفل للأزواج تربية أطفالهم بالشكل السليم مع ضمان التعليم، والعيش الكريم، وكذلك الحالة العملية للوالدين التي تقلل من عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم فيما لو كانوا عاملين، وهناك كذلك مستويات الثقافة التي تؤثر في سلوك النساء الإنجابي، ومدى تأثرهن بالعادات والتقاليد .

وقد كشفت دراسة لعام 2007م أن هناك إرتفاعا في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى الطالبات مع تقدم عمر الأم، حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للطالبات اللواتي أعمار أمهاتهن أقل من 50 سنة نحو 4.1 أطفال، و4.7 أطفال للطالبات اللواتي أعمار أمهاتهن 50-59 سنة، وإلى 4.8 أطفال للطالبات اللواتي أعمار أمهاتهن 60 سنة فأكثر [2]، أي أن عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم يتأثر بعمر الأم فنظرة الأمهات تجاه عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم تختلف حسب عمر الأم فتختلف نظرة الأم التي عمرها تحت 50 سنة عن نظرة الأم التي عمرها ما فوق 60 سنة وذلك لتأثرها بالعادات والتقاليد التي أحاطت بها منذ طفولتها، فنشأت وتربت عليها، حيث كلما كان عمر الأم اكبر فانه يعكس لنا حسب متغيرات أخرى (كمكان الإقامة، والمستوى التعليمي) مدى تأثر المرأة بالبيئة وتفضليها لعملية الإنجاب خاصة أن المستويات التعليمية بالنسبة للإناث كانت متدنية وبشكل خاص في المناطق الريفية وفي المخيمات .

وفي دراسة.لمحافظة قلقيلية عام 1997م فقد بينت إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في محافظة قلقيلية للنساء اللواتي مازلن في سن الحمل للفئة العمرية (15-19) نحو

---

[1] احمد، حسين، مرجع سابق، ص19 .

[2] احمد، حسين، 2007م، نفس المرجع السابق، ص 16 .

3.24 أطفال كما ينخفض هذا المتوسط كلما ارتفعت الفئة العمرية حتى يصل في الفئة العمرية (45_49) نحو 0.29 طفلاً[1].

مما سبق تبين إن هناك عوامل اقتصادية واجتماعية وثقافية تؤثر في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، لكن هناك أمور يجب مراعاتها وهي تثقيف النساء في مجال تنظيم الأسرة لان ذلك ينعكس على صحتها وصحة وليدها، كما إن كثير من الأطباء لا ينصحون النساء بالإنجاب بعد سن الأربعين لان المرأة تتعرض في هذا السن إلى خلل في الهرمون يؤدي إلى زيادة نسبة الإعاقة والتشوهات عند الأجنة وهذا يجب أخذه بعين الاعتبار للنساء الكبيرات في السن .

4:1:3 مدة الحياة الزوجية

يتناسب متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى النساء عكسيا مع مدة حياتها الزوجية لان النساء اللواتي تزوجن في سن مبكر ومضى على زواجهن فترة طويلة لديهن عدد كبير من الأطفال مما يقلل من رغبتها في الإنجاب، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين مدة الحياة الزوجية ورغبة الأم بالإنجاب(0.679-) على مستوى الثقة اقل من 0.05 .

وبالنظر إلى الجدول رقم (4:6) نلاحظ إن هناك تناقص في متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم مع زيادة مدة الحياة الزوجية في محافظة طولكرم، فالنساء اللواتي تزوجن لمدة خمس سنوات فان متوسط رغبتها في الإنجاب حوالي 3.37 اطفال إلا إن هذا المتوسط يأخذ بالتناقص التدريجي كلما زادت مدة الحياة الزوجية حتى يصل إلى 0.35 أطفال للنساء التي تزوجن لمدة 25 سنة فأكثر .

[1] عوده، خضر ، 1998م، مرجع سابق، ص 126

جدول رقم (4:6): متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم حسب مدة الحياة الزوجية للنساء اللواتي في سن الحمل في محافظة طولكرم، وحسب نمط السكن لعام 2008م .

مدة الحياة الزوجية	محافظة طولكرم		مدينة طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
اقل من 5 سنوات	3.3750	152	3.1961	51	3.3051	59	3.4643	28	4.1429	14
9-5	1.7669	103	1.5667	30	1.6591	44	1.7778	18	2.7273	11
14-10	1.5277	97	1.4375	32	1.5556	36	1.5789	19	1.6000	10
19-15	0.7692	78	0.6400	25	0.7500	32	0.7857	14	1.2857	7
24-20	0.5789	57	0.4762	21	0.5217	23	0.6667	9	1.2500	4
25 فأكثر	0.3571	42	0.0833	12	0.2667	15	0.3333	6	0.8889	9

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

وتشير بيانات الجدول رقم (4:6)، إلى فإن هناك اختلاف في متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب نمط السكن فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في مدينة طولكرم 3.19 أطفال للنساء اللواتي تزوجن لفترة تقل عن 5 سنوات بينما انخفض إلى 0.08 أطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة 25 سنة فأكثر، أما في البلدات فان متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم انخفض من 3.30 أطفال للنساء اللواتي تزوجن لفترة تقل عن 5 سنوات، إلى 0.26 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة 25 سنة فأكثر . في حين انخفض هذا المتوسط في القرى من 3.46 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لفترة تقل عن 5 سنوات إلى 0.33 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة تقل عن 25 سنة فأكثر، بينما ارتفعت رغبة النساء في المخيمات في إنجاب مزيد من الأطفال عن باقي الأنماط السكنية الأخرى فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي تزوجن لمدة تقل عن خمس سنوات 4.14 أطفال وقد ارتفع هذا المتوسط لجميع الفئات عن باقي الأنماط السكانية الأخرى حتى وصل إلى 0.88 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة أكثر من 25 سنة، ويعود ذلك إلى إن رغبة النساء بقيت في المخيمات مرتفعة كما نلاحظ من الجدول رقم (4:6) ويرجع ذلك إلى انخفاض مستوى الوعي الثقافي بالنسبة لتنظيم الأسرة واستخدام وسائل منع الحمل . وهذا نتيجة لانخفاض المستوى التعليمي لهؤلاء النساء .

وقد أظهرت دراسة لمحافظة قلقيلية لعام 1997م إن هناك علاقة بين متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم ومدة الحياة الزوجية فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم نحو 3.47 اطفال وانخفضت إلى 0.21 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة 30 سنة فأكثر، كما توصلت الدراسة إلى إن هناك تفاوت في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم حسب نمط السكن فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في مدينة قلقيلية 3.34 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة تقل عن خمس سنوات وانخفض هذا المتوسط إلى 0.08 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة 30 سنة فأكثر، في حين إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم انخفض من 3.36 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لفترة تقل عن 5 سنوات إلى 1.0 اطفال للنساء اللواتي تزوجن لمدة 30 سنة فأكثر [1].

[1] عودة، خضر، 1998م، مرجع سابق ص128

تبين مما سبق أن هناك تقارب في النتائج لمحافظتي قلقيلية وطولكرم ذلك لتشابه الظروف المؤدية إلى رفع أو خفض عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم كما إن هناك تشابه في الظروف التي تؤثر في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في القرى والمخيمات والظروف التي تؤثر في القرى الصغيرة والخرب في محافظة قلقيلية .

4:1:4 المستوى التعليمي

يتناسب المستوى التعليمي تناسبا عكسيا مع متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى الأطفال المنجبين حاليا، فهناك اتجاهاً للتقليل من عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى المرأة المتعلمة ويزداد كلما ارتفع مستواها التعليمي، ويعتبر المستوى التعليمي للام من أكثر المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية تأثيرا على الأم بشكل عام وعلى وضعها الصحي بشكل خاص، ويرتبط التعليم بعلاقة عكسية مع الخصوبة، ويظهر ذلك من خلال تأثيره على المتغيرات الديموغرافية الأخرى كتأخر سن الزواج وزيادة استعمال موانع الحمل وعدد الأطفال المنجبين[1]، إضافة إلى إرتفاع المستوى التعليمي للأم يجعلها أكثر تعرضاً لوسائل الاتصال المختلفة وأكثر اقتناعاً لتقدم الحياة الاجتماعية، وأكثر تفهماً لظروف الحياة وتعقيده[2]، فقد بلغ متوسط عدد الأطفال الذين سبق إنجابهم لكل امرأة في الضفة الغربية وقطاع غزة حسب بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني حوالي 4.5 أطفال خلال الفترة 2000-2004، وقد تفاوتت مستويات الخصوبة في الضفة الغربية وقطاع غزة حسب المستوى التعليمي للمرأة حيث بلغت معدلات الخصوبة الكلية بين النساء اللواتي مؤهلهن اقل من الثانوي حسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي 2004م حوالي 4.8 أطفال، في حين بلغ نحو 4.6 أطفال بين النساء اللواتي مؤهلهن أعلى من التعليم الثانوي [3].

---

[1] سهاونة فوزي ، جربيع محمد ، مرجع سابق، ص619

[2] سهاونة فوزي، الأقرع رباح، **دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية**، المجلد 24، العدد 1، 1997م، ص119 .

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، مصدر سابق

وكذلك أشارت بيانات المسح الصحي الديموغرافي في عام 2004م إن عدد الأطفال المنجبين حسب المؤهل العلمي قد انخفض من 5.92 أشخاص للنساء الأميات إلى 4.98 اطفال للنساء اللواتي تحصليهن العلمي ابتدائي، ثم انخفض أيضا إلى 2.38 اطفال للنساء اللواتي حصلن على بكالوريوس فاعلي، والجدول رقم (4:7) يوضح متوسط عدد الأطفال المنجبين والعدد المثالي للأطفال للنساء اللواتي سبق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي، حسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي عام 2004م .

جدول رقم (4:7) متوسط عدد الأطفال المنجبين والعدد المثالي للأطفال للنساء اللواتي سبق لهن الزواج حسب المستوى التعليمي، حسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي عام 2004م .

المؤهل العلمي	متوسط عدد الأطفال المنجبين	العدد المثالي للأطفال
أمي	5.92	4.53
ابتدائي	4.98	4.43
بكالوريوس	2.38	3.93

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، المسح الصحي الديموغرافي، 2004م، التقرير النهائي . رام الله . فلسطين .

ونلاحظ أيضا من الجدول رقم (4:7) إن المؤهل العلمي كذلك يؤثر في العدد المثالي للأطفال التي ترغب المرأة في إنجابهم، فقد انخفض من 4.53 أطفال للنساء الأميات إلى 4.43 أطفال للنساء اللواتي تحصيلهن العلمي ابتدائي ثم انخفض أيضا ليصل إلى 3.93 اطفال للنساء اللواتي تحصيلهن العلمي بكالوريوس فاعلي .

وحسب نتائج المسح الميداني لمحافظة طولكرم عام 2008م فقد بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى الأطفال المنجبين حالياَ، حوالي 2.83 اطفال للنساء اللواتي تحصلهن ابتدائي فما دون، في حين انخفض عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إلى 1.48 و

1.42 اطفال للنساء اللواتي تحصيلهن إعدادي وثانوي على التوالي . ثم نجده ينخفض مرة أخرى ليصل إلى 1.04 للنساء اللواتي حصلن على دبلوم متوسط ثم يرتفع إلى 2.14أطفال.للنساء اللواتي تحصيلهن العلمي بكالوريوس، في حين نجد إن عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي حصلن على دراسات عليا حوالي 1.0 أطفال. ويعود ذلك إلى إن النساء اللواتي مستوياتهن التعليمية متدنية يتزوجن في سن مبكر وبالتالي ينجبن عدد اكبر من الأطفال في بداية حياتهن الإنجابية، ومن المعروف انه كلما زاد عدد الأطفال المنجبين كلما قلت الرغبة في الإنجاب، ونلاحظ كذلك إن هناك تقارب بين متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي تحصيلهن ابتدائي فما دون وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي تحصلهن بكالوريوس، ويعود ذلك إلى إن النساء ذوات المستوى التعليمي الابتدائي قد تزوجن في سن مبكر ولديهن العدد الكافي من الأبناء الباقين على قيد الحياة، لكن بحكم مستواهن التعليمي المتدني تستمر بالإنجاب حتى نهاية فترة الإنجاب لديهن نتيجة لقلة ثقافتهن بوسائل تنظيم الأسرة، إما النساء اللواتي تحصيلهن العلمي بكالوريوس فان ذلك يرفع من سن الزواج لديهن، وفي المقابل لا يوجد لديهن أطفال منجبين بعد لان سن الزواج لهذه الفئة يتراوح ما بين (24-29) سنة، فهن يطمحن بإنجاب العدد المثالي للأطفال في فترة إنجابهن مع اتباع وسائل تنظيم الاسرة لأنهن يمتلكن القدرة الكافية على استخدامها مع العلم إن متوسط عدد الأطفال المثالي للنساء الحاصلات على بكالوريوس فاعلي هو 3.93 أطفال حسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي لسنة 2004م، انظر الجدول (4:7) . ومن ذلك فإننا نجد أن هناك علاقة عكسية ما بين المستوى التعليمي، وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، إضافة إلى الأطفال المنجبين حاليا، فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين المستوى التعليمي للزوجة، وبين عدد الأطفال الذين ترغب في إنجابهم إضافة إلى أطفالها المنجبين حالياَ (ــ0.745) على مستوى الثقة 0.05، وعند اختبار الفرضية التي تقول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الثقة 0.05 بين المستوى التعليمي للزوجة، ومتوسط عدد الأطفال التي ترغب الأم في إنجابهم، تبين لدى إجراء اختبار مربع (كاي) أن قيمة مربع (كاي) المحسوبة تساوي (265.650) وهي أكبر من قيمة (كاي) المجدولة البالغة (43.773) وذلك على مستوى الثقة 0.05 مما يعني رفض فرضية

العدم والقبول بالفرضية البديلة؛ أي إن لمتغير المستوى التعليمي أثرا على متغير متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم وأن هذين المتغريين غير مستقلين عن بعضهم البعض .

ويبين الجدول رقم (4:8) كذلك إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى الأطفال المنجبين حالياً يختلف حسب المستوى التعليمي، وحسب الفئة العمرية للنساء، فالنساء اللواتي مازلن في سن الحمل، وأعمارهن تتراوح ما بين (15-19) سنة فإن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى الأطفال المنجبين يتناسب بشكل عكسي مع العمر والمستوى التعليمي؛ أي أنه كلما صغر عمر المرأة، وانخفض مستواها التعليمي، زاد متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، حيث نجد أن النساء ذوات المستوى التعليمي الابتدائي فما دون ترغب بإنجاب 7 أطفال، أما النساء ذوات التحصيل الإعدادي، فقد قدر متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم 3.4 أطفال، أما النساء ذوات التحصيل العلمي الثانوي فقد قدر متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم 1.84 أطفال، أما النساء اللواتي يحملن تحصيل علمي بمستوى معهد قدر بنحو 2 طفل .

جدول رقم (4:8): متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي في سن الحمل حسب العمر الحالي والمستوى التعليمي في محافظة طولكرم لعام 2008م

العمر	ابتدائي فما دون		إعدادي		ثانوي		دبلوم متوسط		جامعة		دراسات عليا	
	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
19-15	7.000	18	3.4000	5	1.8462	13	2.000	42	-	-	-	-
24-20	5.1765	17	2.500	4	1.9130	23	2.3636	11	4.3333	9	-	-
29-25	4.1818	11	1.7143	7	2.4000	15	1.9333	15	2.6129	31	2.000	1
34-30	2.500	16	1.4615	13	1.2174	23	1.6818	22	2.1429	7	-	-
39-35	2.0909	22	0.8889	89	0.8333	18	0.7500	20	0.5000	4	-	-
44-40	1.1739	23	0.5000	6	0.4286	7	صفر	21	-	8	صفر	1
49-45	0.4138	29	0.3333	3	0.2500	8	صفر	15	صفر	5	-	-
المجموع	2.8309	136	1.4894	47	1.4206	107	1.0472	106	2.1406	64	1.000	2

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

ومن ذلك نجد إن رغبة معظم النساء ذوات التحصيل الابتدائي والإعدادي والثانوي متواصلة في الإنجاب طول مدة فترة الإنجاب حتى نهاية فترة الإنجاب في الفئة العمرية (45-49) سنة، لذلك نجد إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي في هذه الفئة العمرية (45-49) سنة حسب التحصيل العلمي يتفاوت من 0.41 اطفال للنساء ذوات التحصيل الابتدائي فما دون إلى 0.33 أطفال للنساء ذوات التحصيل الإعدادي ثم انخفض إلى 0.25 اطفال للنساء ذات التحصيل الثانوي، في حين إن النساء اللواتي تحصيلهن العلمي معهد وجامعة ودراسات عليا فان عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم قد توقف عند الفئة (40-44) سنة، ويعود ذلك إلى إن النساء اللواتي تحصيلهن العلمي مرتفع ذات وعي وثقافة كبيرة بالمخاطر التي تتعرض لها الأم والطفل عند الإنجاب في سن متأخرة، كذلك فإن المرأة المتعلمة تحبذ استخدام وسائل منع الحمل وتنظيم الاسرة لأنها تفضل الاسرة الصغيرة على الكبيرة ذلك لإبعاد تتعلق بطريقة التربية، والأمور المتعلقة بمستقبلهم كإرتفاع المستوى التعليمي والمهني والاقتصادي للأبناء الذي يتوقعه لهم الآباء.

كما نلاحظ كذلك من الجدول رقم (4:8) إن النساء اللواتي مستواهن التعليمي جامعة فأكثر ينخفض متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم عن المستويات التعليمية الأخرى، ذلك إن المرأة المتعلمة يتأخر زواجها لحين إنهاء دراستها، ولان نظرة النساء للزوج تختلف من حيث إرتفاع المستوى الاجتماعي والاقتصادي مما يؤثر في تأخر زواجها وبالتالي يقلل من عدد الأطفال المنجبين والمرغوب في إنجابهم .

وفي محافظة قلقيلية عام 1997م توصلت الدراسة إلى إن النساء اللواتي مازلن في سن الحمل وأعمارهن تتراوح ما بين (15-19) سنة فان متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى الأطفال المنجبين حاليا يختلف حسب المستوى التعليمي للزوجة، حيث وجد إن المرأة الأمية ترغب بإنجاب 8 أطفال، والنساء اللواتي مستواهن التعليمي ابتدائي 3.9 اطفال، أما النساء االلواتي تحصيلهن العلمي الثانوي فقد قدر متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم 1.6 أطفال بينما النساء اللواتي تحصيلهن العلمي معهد 1.5 اطفال . كما وجدت الدراسة إن معظم النساء

الأميات وذوات التحصل الابتدائي والإعدادي والثانوي في محافظة قلقيلية قد استمرت إلى نهاية فترة الإنجاب فقد وجد إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء في الفئة العمرية (45-49) سنة 0.5 طفل للنساء الأميات، في حين 0.14 أطفال لذوات التحصيل الابتدائي و 0.36 أطفال للنساء ذوات التحصيل الإعدادي بينما بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء ذوات التحصيل الثانوي فما فوق 0.31 أطفال[1]، ويعود ذلك إلى تأثر النساء في البيئة المحيطة وبخاصة النساء ذوات المستوى التعليمي المنخفض، كما أن النساء في الفئة العمرية 45-49 سنة يقل استخدمهن لوسائل منع الحمل لاعتقادهن أنهن أصبحن غير قادرات على الحمل نتيجة الخل التي تتعرض له خلال فترة الطمث لديهن في هذا السن، لذلك فإن معظمهن يتعرضن للحمل الغير إرادي بما في ذلك النساء ذوات التحصيل العلمي ثانوي فما فوق وبسبب تحريم الإسلام لعملية الإجهاض فأن النساء تبقي محتفظة بحملها وهذا سبب إرتفاع الإنجاب عند النساء في هذه الفئة العمرية.

وفي دراسة أخرى لعام 2007م بينت أن عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم لدى الطالبات في جامعة النجاح الوطنية يتأثر بالمستوى التعليمي للأب والأم، حيث بلغ عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للطالبات اللواتي إبائهن أميين 4.4 أطفال، وانخفض إلى 4.1 أطفال للطالبات اللواتي يحمل آباؤهن مؤهلا جامعيا، كما بينت الدراسة أن هناك تفاوتا في عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم بالنسبة للمستوى التعليمي للأم فقد انخفض من 4.4 أطفال للطالبات للواتي أمهاتهن إعدادي فأقل إلى 4.2 أطفال للطالبات اللواتي أمهاتهن يحملن مؤهلا جامعيا[2].

ويعتبر تعليم الزوجة من العوامل المؤثرة بصورة مباشرة على تأخير عمرها عند الزواج مما يقلل من طول الفترة التي تقضيها الزوجة وهي قادرة على الحمل والإنجاب، وتعزيز دافعيتها لاستخدام موانع الحمل وبفاعلية خلافاً عن الزوجات الأميات اللواتي يقترن استخدمهن لموانع الحمل بالجهل وعدم الحيطة والحذر، كذلك فان تعليم الزوجة يجعلها أكثر مرونة ونضجاَ بالتعامل مع متغيرات التنمية المختلفة ويمنحها فرصاً متزايدة في دخول سوق العمل والمشاركة

---

[1] عوده، خضر، 1998م، مرجع سابق، ص 130-131

[2] احمد، حسين، 2007م، مرجع سابق، ص 17

في الحياة الاقتصادية مما يترتب عليه وبصورة تلقائية أن تلعب أدورا جديدة في أسرتها وفي المجتمع تتناقض مع كثرة الانجاب[1] .

نلاحظ مما سبق إن للمستوى التعليمي تأثيرا كبيرا على متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، فالتعليم يؤثر بشكل واضح على الأبناء وخاصة طريقة تربيتهم، ويكون له تأثير في اختيار مستقبلهم والأمور المتعلقة بالمهنة والزواج والإنجاب وغيرها . وكلما زادت السنوات الدراسية بالنسبة للنساء أي زاد المستوى التعليمي لها كلما تأخر زواجها وبالتالي يؤخر عملية الإنجاب لديهن، ويودى انحصار الإنجاب للمرأة المتعلمة بالفئات العمرية (20-24) و (35-39) سنة نتيجة لأسباب اجتماعية وثقافية وصحية، في حين إن النساء ذوات التحصيل العلمي المنخفض ابتدائي فما دون يتمركزن في الأعمار الكبيرة، ويكن قد حصلن على العدد الكافي من الأطفال، لأنهن قد تزوجن في سن مبكر مع الاستمرار في الإنجاب للفئات العمرية الأخيرة لقلة الوعي والثقافة .

4:1:5 الحالة العملية للمرأة

تختلف نظرة المرأة العاملة بالنسبة لمتوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم إضافة إلى أطفالها المنجبين، فهناك فرق واضح بين المرأة العاملة وغير العاملة بالنسبة لمتوسط عدد الأطفال المنجبين والمرغوب في إنجابهم، فالمرأة غير العاملة لديها الوقت الكافي للاعتناء بأطفالها، أما المرأة العاملة فلا تملك الوقت الكافي للعناية بأطفالها فتميل دائما إلى تقليل من الإنجاب لما يتطلبه عملها من وقت وتركيز، واثبات كفاءتها في المهنة بغض النظر عن نوع المهنة . فبعض المهن لا تسمح للمرأة بإجازات أمومة، كما إن المرأة بدافع الفطرة، لا تحبذ ترك وليدها صغيراً فتختصر على نفسها المعاناة بتقليل عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم .

وتعتبر الحالة العملية للام من المتغيرات الهامة التي تؤثر في صحة الأم الإنجابية، لان الأم العاملة وبكل تأكيد سوف تتجب عدد اقل من الأطفال وذلك لتتمكن من التوفيق بين مسؤوليتها

[1] سهاونة فوزي، كرادشة منير، **مرجع سابق**، العدد الثاني، 1992م، ص 260.

داخل الأسرة ومسؤوليتها في عملها[1]، كما أن تعليم الزوجة مثلاً يجعلها أكثر وعياً وتلمساً للمشاكل التي تواجهها، وأكثر شفافية في التعامل مع متغيرات التنمية، كما أن تعليم الزوجة يزيد من فرصتها في دخول سوق العمل والمشاركة في الحياة الاقتصادية، كذلك يلعب عمل الزوجة دوراً مهماً في تدعيم وتعديل سلوك الإنجاب واستخدام موانع الحمل في المجتمع بشكل عام، مما يقلل من رغبتها في إنجاب الكثير من الأطفال [2].

ومن الجدول رقم (4:9) تبين إن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة العاملة 1.17 أطفال، بينما يصل متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة التي لا تعمل أو ربه بيت 1.28 أطفال .

---

[1] سهاونة، جريبع، مرجع سابق، ص 619

[2] سهاونة، كرادشة، مرجع سابق، ص 244

جدول رقم (4:9): متوسط عدد الأطفال الذكور المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي في سن الحمل من حيث الحالة العملية للمرأة في محافظة طولكرم وحسب مكان السكن

لعام 2008م

الحالة العملية	محافظة طولكرم		مدينة طولكرم		البلدات		القرى		المخيمات	
	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات	متوسط المرغوب	الحالات
ربة بيت	1.2833	406	1.2061	131	1.2515	167	1.3784	74	1.5294	34
تعمل	1.1786	56	1.0556	18	1.1053	19	1.2222	9	1.5000	10

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

ونلاحظ من الجدول رقم (4:9)، أن متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للنساء اللواتي مازلن في سن الحمل يتفاوت حسب نمط السكن فنجد أن النساء في القرى والمخيمات يرتفع لديها متوسط الأطفال المرغوب في إنجابهم عن المدينة والبلدات، وذلك بدافع تكوين أسر كبيرة، ومرتبطة باعتبارات اجتماعية واقتصادية، كالمباهاة والمفاخرة بزيادة عدد الأطفال المنجبين كما أن العادات والتقاليد تؤثر على مسألة الإنجاب باعتبار أن كثرة الأبناء تشكل عزوة وحماية للأهل والممتلكات، وأن كثرة الأبناء الذكور سوف تحافظ على اسم العائلة من الضياع، وبما أن مهنة الزراعة هي المهنة السائدة في القرى والمخيمات فيدفعهم ذلك إلى كثرة الإنجاب من أجل مساعدتهم في العمل الزراعي لأنه يحتاج إلى كثرة أيد عاملة للمساعدة والتصنيع، وهذا كله يعكس المستوى التعليمي المتدني بعكس النساء في المدينة فإنهن يرغبن في تكوين أسر صغيرة الحجم، ذلك بسبب وعي المرأة وثقافتها، كذلك طبيعة العمل (المهنة) فالنساء في المدينة تعمل في المهن التعليمية، والكتابية . . . الخ، وكلها تحتاج إلى مستوى تعليمي مرتفع بعكس المهن الزراعية في القرى والمخيمات، كما أن المرأة تبحث في عملها عن المظهر الاجتماعي اللائق التي تتخلى في سبيله عن أسرة كبيرة من أجل تحقيق وضع اجتماعي مرموق .

وفي محافظة قلقيلية عام 1997م بلغ متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة العاملة 1.21 أطفال، بينما وصل متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم للمرأة التي لا تعمل أو ربة بيت 1.52 أطفال، أما المرأة التي ما زالت تدرس فإنها ترغب في إنجاب 4 أطفال[1] .

نجد مما سبق أن الحالة العملية تؤثر على متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم في مختلف أنماط السكن، لكن هناك ما يجعل المرأة تزيد من عدد الأطفال المنجبين بالرغم من أنها عاملة، فعلى سبيل المثال تشهد القرى قوة في الروابط الاجتماعية تجعل الأهل يعتنون بالأطفال أثناء وجود الأم في عملها فتوفر تكاليف وضع الأطفال في الحضانات مثلا، كما أن هناك بعض المهن مثل مهنة التدريس تشجع الأمهات على الإنجاب بسبب إجازة الأمومة التي تمنحها وزارة

---

[1] عوده، خضر ،1998م، مرجع سابق، ص 133

التربية والتعليم للأم، والتي تجعلها تشعر بالراحة والأمان، وفي المقابل فإن بعض المهن خاصة مهن القطاع الخاص لا يعطى إجازات طويلة للأم مما يقلل من رغبتها في الإنجاب .

4:2 الرضاعة الطبيعية

تعتبر وسيلة الإرضاع من الثدي من الوسائل المهمة المستخدمة لتأخير الحمل لدى النساء، حيث كانت خبرة النساء في الماضي قليلة في مجال تنظيم النسل، لذلك كانت النساء تلجأ إلى الرضاعة الطبيعية والاستمرار فيها من أجل المباعدة بين الأحمال .

ويعد حليب الأم نموذجاً غذائياً مذهلاً، وكافياً طيلة الأشهر الخمسة الأولى من حياة الرضيع، ويشكل حلقة وصل فيزويولوجية بين التغذية داخل الرحم، ومرحلة الفطام إضافة الى دوره الكبير في الحماية من العديد من الأمراض الخمجية، والتحسسية، وغيرها....، ومع ذلك تبقى نسبة الرضاعة الطبيعية متفاوتة في معظم دول العالم وأدنى من طموحات الــ unicef والتي تطمح للوصول إلى نسبة رضاعة طبيعية تقدر بــ 75%.[1]

وقد بينت دراسة لعام 1993م أن الرضاعة الطبيعية تعتبر أحد العوامل الإرادية المؤثرة على مباعدة الولادات وعلى حجم الأسرة المثالي [2] حيث تؤثر ممارسة وطول فترة الرضاعة الطبيعية بشكل أساسي على خصوبة الأم، وغالبا ما ترتبط فترات الرضاعة الطبيعية الطويلة بازدياد طول فترة انقطاع الطمث التي تلي الولادة، وبالتالي تؤدي إلى طول فترة المباعدة ما بين المواليد وخفض مستوى الخصوبة، وقد أثبت ذلك الدراسة التي أجريت في الأردن في العام 1988م، والتي أظهرت نتائجها أن الرضاعة الطبيعية تعتبر عاملاً رئيسياً في تأخير الحمل لدى النساء وذلك بسبب تأثير فترة عدم الإخصاب والتي تعتبر عاملاً من عوامل تأخير حدوث الحمل، والتي كان ضعيفاً بسبب عدم الإقبال على الرضاعة الطبيعية بين عامي 1976-1983م

[1] شرنتيح، احمد، مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية، خيار الرضاعة الوالدية لــ 257 امرأة في مشفى الأسد الجامعي – اللاذقية، المجلد الثاني والعشرون، العدد الثاني، 2006، ص 61

[2] اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، 1993م ، وقائع المؤتمر العربي للسكان، عمان 4 – 8 نيسان، ص 302 – 307

عند للنساء اللواتي لم يمارسن أي شكل من أشكال منع الحمل في البلدان المختلفة [1]. كما أن طول فترة الرضاعة الطبيعية تعد أحد المحددات الرئيسية لمستويات الخصوبة، فكلما زادت مدة الرضاعة الطبيعية، ونسبة النساء المرضعات من النساء المتزوجات، قلت فرصة المرأة على الحمل، وينعكس ذلك على انخفاض مستوى الخصوبة [2]. كما أن خوف الأم على مصلحة ابنها وشعورها بتحديد خصوبتها في المستقبل يدفع أكثر بالتمسك بخيار الرضاعة الطبيعية إضافة الى وجود التشجيع والدعم العائلي الكبير.

وتؤثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة على أنماط الرضاعة والفطام حيث تختلف باختلافها، ويوضح الجدول رقم (4:10) إن حوالي 79.5% من مجموع النساء اللواتي أنجبن أطفالا في محافظة طولكرم قد أرضعن أطفالهن، في حين 9.6% من هؤلاء النسوة نادرا ما ترضع أبناءها، أما النسبة المتبقية وهي 10.9% من مجموع النساء لم يرضعن أطفالهن مطلقا.

---

[1] ابو العطا، عبد القادر، 1988م، اثر برامج تنظيم الاسرةعلى الخصوبة في الاردن، رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، ص 98

[2] عيد، حسام سليمان، 2000م، مرجع سابق، ص 70

جدول رقم (4:10): توزيع النساء اللواتي أنجبن أطفالا في محافظة طولكرم، حسب إرضاعهن لأبنائهن وحسب نمط السكن لعام 2008م .

نمط السكن	ترضع أبناءها		نادر ما ترضع أبناءها		لا ترضع أبناءها	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
مدينة	134	78.4	16	9.4	21	12.2
بلدات	163	78.0	18	8.6	28	13.4
قرى	75	79.8	9	9.6	10	10.6
مخيمات	45	81.8	6	10.9	4	7.3
المجموع	417	79.5	49	9.6	63	10.9

المصدر: المسح الميداني، 2008م

ويبين الجدول رقم (4:10) أيضا أن الاعتماد على الرضاعة الطبيعية يوجد في المخيمات والقرى أكثر من المناطق الحضرية. فقد بلغت نسبة النساء اللواتي أنجبن أطفالا وأرضعهن في مخيمات وقرى طولكرم 81.8 % و 79.8% على التوالي فيما انخفضت النسبة إلى 78.4% و 78.0% للمدينة والبلدات على التوالي، ويعود هذا التفاوت في النسب إلى الاختلاف في الظروف الاقتصادية، والاجتماعية، للأسرة؛ فالمستوى الاقتصادي للأسرة له تأثير كبير سيما إذا كان مستواها المعيشي منخفضا، فإن ذلك لا يسمح للأسرة بشراء طعام للطفل فتلجأ الأم إلى إرضاع طفلها، ومعظمهم من الفئات المتوسطة والفقيرة، كما إن عمل المرأة يحتم عليها في كثير من الأحيان إلى ترك الرضاعة الطبيعية، واللجوء إلى الرضاعة الاصطناعية لأن عملها لا يسمح باصطحاب طفلها إلى مكان عملها فتلجأ إلى الرضاعة الاصطناعية، وهذا ينطبق على النساء ذوات المستوى الاجتماعي المرتفع، وأصحاب الطبقة المثقفة، والتي تلجأ للرضاعة الاصطناعية؛ لسهولة توافر البدائل ولأسباب تجميلية ولنمط الحياة، كما أن هناك دورا واضحا من قبل المحيط بالنسبة للأم أو من الأوساط الطبية أما في المخيمات والقرى فإن مجال العمل لدى النساء مفتوح بسبب عمل النساء في الزراعة، وهذا لا يمنعها من اصطحاب طفلها لمكان العمل، مع العلم أن الرضاعة الطبيعية ذات فائدة كبيرة وتعتبر الوسيلة الأنظف والأوفر من الرضاعة الصناعية .

وتؤثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة على أنماط الرضاعة والفطام ومن أبرزها الدخل الشهري، والمستوى التعليمي، والتي أظهر نتائجها المسح الميداني للعام 2008م، فقد وجدت الدراسة أن هناك علاقة بين الدخل الشهري، والمستوى التعليمي وبين الرضاعة الطبيعية والجدول رقم (4:11) يبين ذلك

الجدول رقم (4:11): الرضاعة الطبيعية لدى النساء اللواتي أنجبن أطفالا في محافظة طولكرم، حسب المستوى التعليمي والدخل الشهري للعام 2008م

الدخل الشهري	الرضاعة الطبيعية %	المستوى التعليمي	الرضاعة الطبيعية %
اقل من 200 دينار	27.8	ابتدائي فما دون	30.5
200-400	38.4	ثانوي فما دون	33.8
500-700	18.9	ثانوي فأكثر	35.7
700فأكثر	14.9	-	-
المجموع	%100	-	%100

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

فكما تشير بيانات الجدول رقم (4:11)، نلاحظ أنه كلما زاد الدخل الشهري كلما قلت الرضاعة الطبيعية، وقد حققت النساء ذوات الدخل المتوسط في الفئة 200-400 دينار أعلى نسبة للرضاعة الطبيعية يليها أصحاب الدخل المنخفض أقل من 200 دينار، أما النساء ذوات الدخل الشهري أكثر من 500 دينار فنجد أن نسبة الرضاعة الطبيعية لديهن تنخفض كلما ارتفع الدخل الشهري، ويعود ذلك إلى أن النساء اللواتي ينخفض الدخل الشهري لديهن يتمسكن بخيار الرضاعة الطبيعية؛ لأنها الوسيلة التي توفر المال وتتماشى مع ظروف العائلة الاقتصادية بالدرجة الأولى، أما عن انخفاض نسبة الرضاعة الطبيعية لدى النساء ذوات الدخل الأكثر من

500 دينار يعود ذلك إلى مقدرة هؤلاء على دفع تكاليف الرضاعة الاصطناعية، كما أن هؤلاء النساء يكون معظمهن من فئة العاملات في وظيفة حكومية أو خاصة حيث لا يسمح لها باصطحاب الأطفال إلى مكان العمل، كما يمكن أن تكون هذه النساء من اللواتي يظهرن اهتماما بالوضع الجمالي لديهن.

أما بالنسبة للمستوى التعليمي فنجد أن أعلى نسبة للنساء اللواتي يستخدمن الرضاعة الطبيعية لأطفالهن هي فئة أكثر من ثانوي فقد بلغت نسبة الرضاعة الطبيعية لديهن 35.7 الجدول رقم (4:11)، أي انه كلما زاد المستوى التعليمي كلما ارتفع مستوى الرضاعة الطبيعية أي أن العلاقة طردية ما بين المستوى التعليمي والرضاعة الطبيعية، وذلك بسبب إرتفاع مستوى الوعي لدى المرأة المتعلمة بأهمية وفائدة الرضاعة الطبيعية بالنسبة للام والطفل معاَ.

وقد أشارت دراسة عن صحة الأم والطفل في فلسطين أن المستوى التعليمي له علاقة كبيرة مع استمرار المرأة في الرضاعة الطبيعية حيث أظهرت نتائج الدراسة أن 9% من النساء يؤخرن الرضاعة الطبيعية لمدة 1-3 أيام بعد الولادة، وقد اتضح أن الأمهات اللواتي أشرن إلى هذا يتمتعن بمستويات متدنية من التعليم، وتأخير ممارسة الرضاعة الطبيعية مرتبط لديهن بمعتقدات مفادها أن الكميات الأولى من حليب الأم تكون غير نقية أو ضئيلة أو تعاني من عيوب أخرى. غير أن النساء ذوات التعليم المرتفع يدركن القيمة الايجابية والوقائية التي يكسبها الطفل من حليب اللبأ [1](هو الحليب التي يتكون لدى الام خلال الثلاث ايام الاولى من الولادة).

وقد أظهرت دراسة للعام 1992م أن 95.3% من المعلمات اللواتي أنجبن أطفالا قد ارضعن أطفالهن رضاعة طبيعية[2]. وهذا دليل واضح على أن للمستوى التعليمي اثر كبير في إرتفاع نسبة الإرضاع لما لذلك من فوائد جمة تعود على الأم والطفل كما ذكرنا سابقاَ .

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2000، صحة الام والطفل في فلسطين، ص 18، رام الله – فلسطين

[2] رشيد، حيدر حسين فوزي، مرجع سابق، ص 38

وقد أظهرت دراسة للعام 2006م أن 89.8% من الأمهات قد نجحن في الاستمرار في الرضاعة الطبيعية وكانت الفترة الوسيطة للإرضاع بمعدل 8 أشهر في حين أخفقت 10.2% في الإرضاع وقمن باستخدام الرضاعة الاصطناعية بشكل مطلق[1].

كما وتشير نتائج المسح الصحي للعام 2000م، إلى أن جميع الأطفال الذين ولدوا خلال الثلاث سنوات السابقة للمسح (97%) قد تم إرضاعهم، هذا ويبلغ متوسط فترة الرضاعة الطبيعية في الضفة الغربية وقطاع غزة 11.1 شهراَ، وتعتبر هذه الفترة قصيرة مقارنة مع دول عربية أخرى فقد بلغ في مصر 18 شهراَ، أما في الأردن فقد بلغ المتوسط 13 شهراَ واليمن 16 شهراَ [2]، وهذا يعكس طبيعة المرحلة الديموغرافية للمنطقة حيث نجد أن أعلى فترة للرضاعة الطبيعية في مصر وذلك بسبب الزيادة المضطردة للسكان فيها، لقد عملت الحكومة في مصر عن طريق برامج التوعية لتنظيم الأسرة على رفع مدة الرضاعة الطبيعية من اجل تخفيض الخصوبة ومعاجلة الزيادة السكانية فيها .

ومن جهة أخرى أدى انخفاض نسبة الرضاعة الطبيعية في الدول المتقدمة (الغنية) إلى مشاكل صحية ونفسية كبيرة رغم المستوى الصحي الراقي في هذه الدول الأمر الذي أدى إلى الاهتمام بالرضاعة الطبيعية واستحداث برامج دولية لتوعية الأمهات بأهمية هذا الأمر، حتى انه في أمريكا تم استحداث (بنك للحليب الوالدي) في عدة ولايات [3].

ويجب الأخذ بعين الاعتبار وسائل الدعاية والإعلان التي تروج للبدائل الاصطناعية التي تستخدم مصطلحاتها التجارية بأن هذه السلع مطابقة لحليب الأم، ولذلك يجب أن تتخذ وسائل الإعلام منحى آخر يتم عن طريقه التذكير بمزايا الرضاعة الطبيعية وأهميته لصحة الطفل من جهة ولصحة الأم من جهة أخرى، حيث الوقاية من سرطان الثدي، والشعور بالرضا وتقوية العلاقة بالرضيع، وإكساب الطفل مناعة وغيرها، كما يجب تبني إستراتجية مقنعة من اجل تمكين

---

[1] شريتح احمد، مرجع سابق، ص 63

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني- سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية رقم (4) – الخصوبة في الضفة الغربية وقطاع غزة، ايار / مايو / 2002م، ص 27 – 28)

[3] . شريتح احمد ، مرجع سابق ، ص 61 .

الأمهات المرضعات وتشجيعهن ومساندتهن وخاصة في المرحلة المبكرة من عملية الرضاعة أي خلال إقامة الأم في المشفى وفي الفترة الأولى من العودة إلى المنزل وخاصة عند ولادة الطفل الأول، وبذلك يتم تشجيع الأم من قبل محيطها ومن قبل الأوساط الطبية .

وفي دراسة لعام 1997م وجدت الدراسة إن أكثر من ثلاثة أرباع النساء أي 77.5% من مجموع النساء اللواتي أنجبن أطفال في محافظة قلقيلية ارضعن أطفالهن، في حين ان 9.5% من مجموع النساء نادرا ما ترضع أبناءها بينما 13% من أولئك النسوة لم يرضعن أطفالهن [1].

نلاحظ مما سبق إن نسبة الرضاعة الطبيعية مرتفعة في الضفة الغربية وقطاع غزة لكن يلزمها مزيد من التوعية للأمهات من اجل زيادة فترة الرضاعة الطبيعية وتعديل بعض الأفكار لدى النساء ذوات المستوى التعليمي المتدني، وذلك لما تتمتع به الرضاعة الطبيعية من فائدة للام. والطفل ويزيد التمسك بالرضاعة الطبيعية كلما زاد المستوى التعليمي للمرأة لكن قد تجبر المرأة خاصة العاملة على ترك الرضاعة الطبيعية نتيجة لغيابها لساعات طويلة بعيدة عن طفلها مما يجبر الأطفال في بعض الأحيان إلى إن يعتادوا على الرضاعة الصناعية وترك حليب إلام، لذلك لا توجد علاقة تتعلق بالمستوى التعليمي تؤثر على خفض نسبة الرضاعة الطبيعية للنساء بل على العكس من ذلك فان زيادة التحصيل العلمي يزيد من وعي وثقافة المرأة بهذا الخصوص مما يزيد من نسبة الرضاعة الطبيعية. وقد بينت دراسة لعام 1987م إن هناك اثنين فقط من المتغيرات الوسيطة يؤثران بشكل ملحوظ في مستوى الخصوبة الطبيعية وهما : نسبة انتشار الزواج المبكر ومستوى الرضاعة [2].

4:3 الإجهاض والإسقاط:

هناك فرق كبير بين الإسقاط والإجهاض، حيث إن الإجهاض هو أي حمل انتهى خلال الأسابيع 28 الأولى من الحمل[3] . ويكون إسقاط الجنين عمداً من قبل المرأة لعدم رغبتها بالجنين التي

---

[1] عوده،خضر، 1998م، مرجع سابق، ص 135

[2] زريق، هدى، 1987م، مرجع سابق، العدد 31، كانون الأول، ص 63-71

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005 . مصدر سابق، ص 30

تحمله وقد يكون إجهاض الجنين بالاتفاق بين المرأة وزوجها، بينما الإسقاط يحدث بشكل غير إرادي وخارج عن رغبة إلام

وحسب التشريع الإسلامي فانه لا يبيح بالإجهاض إلا على أسس طبية نظراً لخطورة استمرار الحمل على حياة الأم، وهناك بعض الدول مثل الجزائر ومصر والأردن تبيح الإجهاض في حال احتمال تشوه خلقي لدى الجنين [1].

ويوضح الجدول رقم (4:12) إن نسبة النساء في محافظة طولكرم اللواتي لم يسقطن بلغت 79.9% من مجموع النساء في العينة، بينما 20.1% من مجموع النساء اسقطن وذلك لأسباب صحية تعرضن لها إثناء فترة الحمل، أو بسبب حوادث مختلفة تعرضن لها، وأكثر أسباب الإسقاط للنساء الصغيرات في السن كان بسبب أنواع الأسلحة التي كانت تستخدمها قوات الاحتلال التي أثرت بشكل كبير على المرأة الحامل في العدوان الإسرائيلي خلال انتفاضة الأقصى لعام 2000م، ناهيك عن انقطاع الطرق وتأثيره على تأخر وصول الخدمات الطبية أو الوصول إلى المستشفيات مما أدى إلى فقدان الكثير من النساء لحملهن .

---

[1] هورن، اميليا ديل، 1992م، مرجع سابق، العدد 40، ص 25-53

جدول رقم (4:12): توزيع النساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم، حسب عدد مرات الإسقاط ونمط السكن لعام 2008م .

نمط السكن	لم تسقط		أسقطت مرة		أسقطت مرتين		أسقطت 3 مرات		المجموع	
	عدد النساء	%	عدد النساء	%	عدد النساء	%	عدد النساء	%	عدد النساء	%
مدينة	139	81.3	29	16.9	3	1.8	-	-	171	32.3
بلدات	168	80.4	35	16.8	5	2.4	1	0.40	209	39.5
قرى	75	79.8	14	14.9	4	4.3	1	1.06	97	17.8
مخيمات	43	78.2	8	14.5	3	5.5	1	1.8	55	10.4
المجموع	425	79.9	86	15.8	15	3.5	3	3.26	529	100

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

وتختلف نسبة الإسقاط حسب نمط السكن حيث نجد إن ما نسبته 18.7% من مجموع النساء في مدينة طولكرم أسقطن مرة على الأقل، في حين تصل هذه النسبة عند النساء في البلدات إلى 19.6% من مجموع النساء، كما وترتفع النساء اللواتي أسقطن مرة على الأقل في القرى والمخيمات إلى 20.2% و 21.8% على التوالي من مجموع السكان، وهذا يعود إلى طبيعية الأعمال التي تمارسها النساء أثناء فترة الحمل خاصة الإعمال الزراعية التي تحتاج إلى مجهود كبير، بالإضافة إلى عدم اهتمامهن بمراجعة الطبيب لعدم حاجتهن له كما يعتقدن، كما أثرت الأوضاع السياسية التي شهدتها الضفة الغربية وقطاع غزة بما فيها محافظة طولكرم على إرتفاع نسبة الإسقاط في القرى والمخيمات نتيجة للتشديدات الأمنية التي كانت تفرضها على خروج، ودخول المواطنين من وإلى مكان سكنهم مما أثر بشكل كبير على إرتفاع نسبة الإسقاط لدى النساء في هذه المناطق .

ويوضح الجدول رقم (4:13) رأي النساء اللواتي سبق لهن الزواج بالإجهاض في حالة إذا سمح القانون بذلك، حيث تبين إن غالبية النساء في محافظة طولكرم أي ما نسبته 84.5% لا توافق على الإجهاض، بينما نجد إن 2.6% من مجموع السكان توافق على الإجهاض في الحالات الصحية الصعبة، أو إذا كان الحمل خطرا على حياة الأم، أو إذا كان الجنين مشوهاً. بينما أبدت 12.9% من النساء عدم معرفتها بذلك .

جدول رقم (4:13) توزيع النساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم حسب رأيها في الإجهاض إذا سمح القانون بذلك وحسب نمط السكن لعام 2008م .

نمط السكن	أوافق		لا أوافق		لا اعرف		المجموع
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
مدينة	10	5.9	143	83.6	18	10.5	171
بلدات	9	4.3	179	85.7	21	10.1	209
قرى	-	-	80	85.1	14	14.9	94
مخيمات	-	-	46	83.6	9	16.4	55
المجموع	19	2.6	448	84.5	62	12.9	529

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

وفي دراسة لعام 1997م لمحافظة قلقيلية، بينت رأي النساء اللواتي سبق لهن الزواج بالإجهاض، في حالة سماح القانون بذلك، حيث تبين أن غالبية النساء في محافظة قلقيلية، أي ما نسبته 84.7% لا توافق على الإجهاض، بينما إن 3.3% من مجموع النساء توافق على الإجهاض [1].

نلاحظ مما سبق أن غالبية النساء في محافظتي طولكرم، وقلقيلية لا توافق على الإجهاض، وذلك من منطلق إن الطفل نعمة من الله، ولا يجوز إجهاضه، وعدم ثقة بعض النساء بالأطباء لعدم كفاءتهم كما يعتقدن، كما إن كثيرا من النساء لا يرغبن بالإجهاض؛ لأنه حسب تصورهن مناف للدين، مع العلم إن الدين الإسلامي لا يبيح الإجهاض إلا على أسس طبية، إما لأسباب تتعلق بصحة ألام أو الجنين .

4:4 المعرفة والاستخدام لوسائل منع الحمل:

تعد عملية تنظيم سلوك الإنجاب عملية حيوية ومهمة خاصة في مجتمعنا الفلسطيني الذي يمتاز بالخصوبة المرتفعة، هذا وتتم عملية تنظيم سلوك الإنجاب بصورة عامة عن طريق أحد العوامل الوسيطة التي طورها وحددها (Bongaart) عام 1978م [2] وهي:- 1- الزواج، 2- استخدام وفاعلية موانع الحمل، 3- الإجهاض المتعمد،4- الإرضاع . وتلعب موانع الحمل دورا مهما بين المتغيرات الأربعة في التأثير على سلوك الإنجاب، وخاصة إذا توافقت مع برامج تنمية اجتماعية، واقتصادية متوازنة، وهذا مرتبط بشكل أساسي بالصحة الإنجابية للأمهات، والتي تعرف: بأنها حالة السلامة البدنية، والعقلية، والاجتماعية التي يجب أن تتمتع بها الأم خلال سنوات الإنجاب، وقدرتها على اتخاذ القرار في مسألة الحمل وبمنأى عن الأمراض المتعلقة بالجهاز الإنجابي ومخاطرها[3]، كما عرفها المؤتمر الدولي للسكان الذي عقد في القاهرة

---

[1] عوده، خضر ، 1998م، مرجع سابق، ص 136

[2] Bongaarts, John, (1980), The Fertility – inhibiting Effects of the intermediate Fertility varibles, center policy studies, Working paper No, 57, 1980.)

[3] سهاونة فوزي،الجربيع محمد، **مرجع سابق**، مجلد 31، العدد 1 ، شباط 2004م، ص 618

عام 1994م بأنها حالة الرفاه الكامل بدنياً، وعقلياً، واجتماعياً، في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز الإنجابي، ووظائفه، وعملياته وليس مجرد السلامة من المرض[1].

وبما أن الصحة الإنجابية للأمهات تعد جزءاً لا يتجزأ من برامج الصحة العامة في أي مجتمع، لذلك فهي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع، ونتيجة لذلك فهي تؤثر في عملية التفكير في تنظيم الأسرة، أو المباعدة بين المواليد لأن الأم القادرة على اتخاذ القرار، أو المساهمة به حول عملية الإنجاب، تستطيع وبلا شك اختيار عدد أفراد أسرتها بما يتناسب مع حالتها الصحية، ومستوى أسرتها الاقتصادي، والاجتماعي .

أما تنظيم الأسرة فيعتبر من العناصر المهمة والمكونة للصحة الإنجابية للأمهات، وتنظيم الأسرة هو ذلك الحق الإنساني للزوجين وضرورة صحية واجتماعية، وثقافية للأسرة تعني إعطاء الفرصة لكلا الزوجين لتأجيل الحمل أو الإسراع فيه، باستعمال أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة، وبتراضي كلا الطرفين، وباختيارهم الحر، وقد شهدت السنوات الأخيرة من القرن الماضي انتشاراً واسعاً لبرامج تنظيم الأسرة إذ يعيش 59% من سكان العالم في بلدان تشجع وتؤيد برامج تنظيم الأسرة تأييدا مباشراً [2]

إن من أهم التوجهات الحديثة في خفض الخصوبة في الدول النامية زيادة فترة المباعدة بين الولادات، وخصوصاً أن هذه الزيادة تتلائم مع تقاليد هذه المجتمعات وعاداتها، بالإضافة إلى زيادة الاهتمام بقيمة الطفل الاجتماعية والاقتصادية، ونتيجة لإرتفاع تكاليف المعيشة وزيادة المسؤولية الاجتماعية والأعباء الاقتصادية للأسرة فقد تم اتباع أساليب تنظيم أسرة حديثة تتضمن فترات مباعدة بين المواليد، ويمكن تعريف فترة المباعدة بين المواليد بأنها: الفترة الزمنية الفاصلة بين الولادة الحية، والولادة التي تليها (ولادتين متتاليتين)[3] (ويتم ذلك عن طريق

---

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، واقع الصحة الانجابية للمراهقين والشباب في الضفة الغربية وقطاع غزة، 2005م، ص 23)

[2] سهاونة فوزي، جريبع محمد، مرجع سابق، ص 619)

[3] سهاونة والاقرع،1997م، مرجع سابق،، ص**106**.

استخدام وسائل منع الحمل حيث تنخفض مستويات الخصوبة كلما زاد استخدام وسائل منع الحمل والعكس صحيح .

وحسب بيانات المسح الصحي الديموغرافي لعام 2004م، بينت النتائج النهائية أن نسبة النساء المتزوجات حاليا، ويستخدمن وسيلة من وسائل منع الحمل بلغت 50.6% بالضفة الغربية وقطاع غزة، بواقع 55.1% في الضفة الغربية و 43.0% في قطاع غزة، وكانت الوسيلة الأكثر شيوعا هي اللولب، إذ بلغت نسبة استخدامه 23.7%، تلاه الحبوب، حيث بلغت نسبة استخدامه 6.2% في الضفة الغربية وقطاع غزة[1] .

وقد بينت نتائج المسح الميداني في جدول رقم (4:14) إن هناك 48.4% من مجموع النساء في محافظة طولكرم قد عرفن وسائل منع الحمل ولكنهن لم يستخدمن أية وسيلة منها، في حين أجابت 51.6% من مجموع النساء في المحافظة إنهن عرفن واستخدمن وسائل منع مختلفة، وقد كان 29.9% منهن قد استخدمن اللولب و 21.8% من مجموع النساء قد استخدمن الحبوب .

جدول رقم (4:14): توزيع النساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم وسمعن بوسائل منع الحمل حسب نمط السكن لعام 2008م .

نمط السكن	سمعت		لم تسمع	
	العدد	%	العدد	%
مدينة	170	99.4	1	0.6
بلدات	205	98.1	4	1.9
قرى	91	96.8	3	3.2
مخيمات	53	96.4	2	3.6
المجموع	519	97.7	10	2.3

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

ومن الجدول رقم (4:14) تبين إن 97.7% من مجموع النساء في العينة في محافظة طولكرم سمعن بوسائل منع الحمل، في حين أجابت 2.3% من مجموع النساء بأنهن لم يسمعن بأية

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005م، مصدر سابق، ص 38

وسيلة لمنع الحمل، وهؤلاء النسوة أكثرهن من النساء الأميات في القرى والمخيمات، وكذلك من النسوة اللواتي يتجاوز أعمارهن 60 سنة فأكثر .

ويوضح الجدول رقم (4:15) أن هناك تفاوتا في استخدام وسائل منع الحمل حسب نمط السكن فنجد إن 64.9% من مجموع النساء في العينة في مدنية طولكرم قد استخدمن وسائل منع الحمل (اللولب والحبوب)، بينما تنخفض هذه النسبة إلى 58.4% من مجموع النساء في البلدات وإلى 44.7% من مجموع نساء القرى، في حين إن 38.2% من مجموع النساء في المخيمات قد استخدمن وسائل منع الحمل، وهذا مرتبط بالمستوى التعليمي للمرأة بالدرجة الأولى، والذي يرتفع في المدينة عنه في البلدات والقرى والمخيمات، وكذلك فإن طبيعة الحياة واختلافها في المدينة مع كثرة المروجين لوسائل تنظيم الحمل يجعل المرأة مثقفة بهذا الخصوص أكثر من المرأة في الأنماط السكنية الأخرى، كما أن إرتفاع نسبة العاملات في المدينة -كما ذكر سابقاً- يجعل المرأة تبحث باستمرار عن وسائل أكثر أمنا لتنظيم أسرتها تماشيا مع إثبات كفاءتها المهنية . كما أن نظرة المرأة المتعلمة للحجم المثالي للأسرة يختلف عن نظرة المرأة غير المتعلمة.

جدول رقم (4:15): توزيع النساء اللواتي سبق لهن الزواج في محافظة طولكرم حسب معرفتهن بوسائل منع الحمل حسب نمط السكن لعام 2008م .

نمط السكن	لم تستخدم		لولب		حبوب	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
مدينة	60	35.1	62	36.3	49	28.6
بلدات	87	41.6	75	36	47	22.4
قرى	52	55.3	24	25.5	18	19.2
مخيمات	34	61.8	12	21.8	9	16.4
المجموع	233	48.4	173	29.9	123	21.7

المصدر: المسح الميداني، 2008م .

كما أن الخلفية الثقافية والبيئية لها دور كبير في ذلك، حيث تتبع البنت إرشادات أمها بالنسبة لسياسات تنظيم الأسرة، والسلوك الإنجابي بالنسبة للأم، ويتأثر ذلك بمدى وعي الأم لتثقيف بناتها، فبعض الأمهات مثلاَ يتحرجن من الخوض أو مجرد الكلام مع بناتهن عن هذه المواضيع

مع العلم أنها تقدم للمجتمع أمًّا غير مثقفة في مجال بناء الأسرة وتنظيمها لكن بالتعليم وحده يمكن أن تتلاشى هذه الأفكار المعقدة .

وقد أظهرت دراسة في الأردن لعام 1983م، أن اللولب هو أكثر الوسائل استعمالاَ، ثم يليه الحبوب، ثم التعقيم والتوقيت[1] .

وفي دراسة لعام 1997م تبين فيها أن هناك 98.1% من مجموع النساء سبق أن سمعن بوسائل منع الحمل، بينما وجد إن 1.9% من مجموع النساء لم يسمعن بأية وسيلة لمنع الحمل، كما وبينت الدراسة إن هناك تفاوتا في استخدام وسائل منح الحمل حسب نمط الإقامة حيث إن 62.2% من مجموع النساء في مدينة قلقيلية استخدمن وسائل منع الحمل، بينما 54.3% من مجموع السكان في القرى الكبيرة استخدمن وسائل منع الحمل في حين إن 37.7% من مجموع النساء في القرى الصغيرة والخرب استخدمن وسائل منع الحمل [2].

وفي دراسة أخرى لعام 1984م في الأردن، والتي بحثت في معدلات الخصوبة الزواجية حسب المرحلة والجيل لفئتين من النساء حسب استخدمها لوسائل منع الحمل وقد أظهرت نتائجها أن هناك تزايدا في اتجاه الخصوبة للفئة غير المستخدمة لوسائل منع الحمل وانخفاضها للنساء المستخدمة لذلك[3].

كما إن وجود بعض الفئات المتدينة مثلا، والتي شعارهم قوله تعالى " المال والبنون زينة الحياة الدنيا "[4]، لا يحبذون استخدام وسائل منع الحمل، كما أن الكثير يخلطون بين مفهوم تحديد النسل، وتنظيم النسل، فتحديد النسل هو: الاكتفاء بطفل واحد مثلا وعدم الإنجاب مرة أخرى مثل الصين واليابان، أما تنظيم النسل فهي المباعدة بين الأحمال، أو وقف الحمل عن طريق استخدام

---

[1] Department of statistics, Jordan Fertility and family Health survey, Amman, Jordan, p . 108)

[2] عوده، خضر ،1998م، مرجع سابق، ص 140

[3] نور، عثمان الحسن، 1984م، " **صحة اتجاهات الخصوبة المستمدة من البيانات الاستبعادية في الأردن**، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد (4)، ص 109 – 127)

[4] سورة الكهف، آية 46

وسيلة أو أكثر من وسائل تنظيم الاسرة [1].، فقد بينت دراسة لعام 1995م أنه كلما زاد تدين المتزوجين من المسلمين كلما انخفض مستوى قبولهم لإجراء تنظيم الأسرة، في حين كلما زاد الدخل الشهري وزادت المستويات التعليمية قل اعتراضهم على تنظيم الأسرة وزاد قبولهم لاستخدام وسائل منع الحمل [2].

وترتفع نسبة استخدام وسائل منع الحمل بازدياد متوسط المواليد الأحياء[3] .كما إن استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد إنجاب عدد معين من الأطفال حسب تصور الزوجين للحجم المثالي لأسرتهم وبرضا الطرفين أما في حالة رفض الزوج لأسباب معينة فان المرأة تخضع لرغبة زوجها لأن باعتقادها أن ذلك مناف للدين الإسلامي لأن الرجال لهم حق القوامة في الأسرة، حتى ولو كان لذلك تأثير على صحتها، وفي دراسة عام 1990م بينت أن استعمال وسائل منع الحمل يأتي بعد عدد كبير من الأطفال، وفي حالة رفض الزوج لاستعمال وسائل منع الحمل يجعل المرأة تتخلى عن ذلك، وقد ترفض المرأة استعمال وسائل منع الحمل لمؤثرات دينية واجتماعية[4] .

وقد أظهرت دراسة في الأردن للعام 1984م أن استخدام وسائل منع الحمل يختلف حسب الديانة فقد بلغت نسبة النساء اللواتي يستخدمن وسائل منع الحمل 40% من النساء المسلمات مقابل 72.8% من النساء المسيحيات وذلك في العام 1976م، ويعود ذلك إلى إرتفاع المستوى التعليمي وانخراط المرأة في المجال العملي، كما أن تعاليم الكنيسة كانت تمنع أو تحرم استعمال أي وسيلة من الوسائل خاصة عند طائفة الأرثوذكس[5] .

---

[1] المسح الصحي الديموغرافي، 2005م، مصدر سابق، ص 31

[2] الزغل، مامون محمود، 1995م، **اتجاهات المتزوجين حول سياسة معلنة لتنظيم الاسرة في الاردن،** (حالة العاملين والعاملات في الوزارات والدوائر الحكومية في محافظة عمان)، رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، ص 22

[3] عيد، حسام سليمان، مرجع سابق، ص 64

[4] ناديا، عتوت، 1990م، **تطبيق ورفض تنظيم النسل من طرف النساء المتزوجات**، دراسة حالات من احياء العاصمة المرادية، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر، ص 13

[5] **اتجاهات الزواج والطلاق والخصوبة عند المسيحيين في الاردن،** 1950 – 1980م، الجامعة الاردنية، ص 100

أما في الوقت الحاضر فقد بدأت هذه القيود تتلاشي، أما النساء المسلمات فقد حث الإسلام على التكاثر خاصة عند الفئات المتدينة كما أن الإسلام لا يسمح للمرأة إلا لأغراض معينة كالسوق والتعليم والقتال، لذلك نجد أن هناك قيودا تحكم المرأة المسلمة، والتي تختلف عن المرأة عند الديانات الأخرى، لذلك نجد أن الكثير من المتعلمات المسلمات لا يعملن لرغبة أزوجهن في ذلك، والتي يحكمها أفكار معينة تتعلق بمكان المرأة الأساسي في البيت ولتربية الأطفال.

كما وتعتبر المباعدة بين المواليد من العناصر الأساسية الهامة التي تؤثر وبشكل إيجابي على صحة الأم أو الطفل، فهي تحد من مخاطر الأحمال المتكررة غير المفصولة بفواصل زمنية معقولة، كما أنها تتيح الفرصة الكافية للام للعناية بصحة طفلها خاصة فيما يتعلق بالرضاعة والفطام، كما يتيح للام الوقت الكافي للعناية بصحتها وبجسمها لتعويض ما فقدته من مواد غذائية نتيجة لكثرة الأحمال. ومقاومة الأمراض التي قد تنجم عن مضاعفات الحمل والولادة، وبما أن المرأة تعمر غالبا أكثر من الرجل، وتختلف أسباب وفاتها عن أسباب وفاة الرجل، والهموم الصحية التي تواجهها تختلف عن الهموم الصحية للرجل، وذلك نتيجة للتهديدات المختلفة التي تواجهها خلال حياتها وبحكم طبيعتها كأم فالحمل والولادة يعرضن المرأة لمجموعة من الأخطار الصحية المختلفة[1] وغالباً ما تشكل مضاعفات الحمل والولادة سبب رئيسيا من أسباب وفيات النساء خاصة في المجتمعات النامية، نتيجة لعدم كفاية الخدمات اللازمة لتلبية الاحتياجات الصحية المتصلة بالحمل والإنجاب .

ومما سبق نجد إن المعرفة والاستخدام لوسائل منع الحمل يتوقف على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للمرأة، ومدى رغبتها بالإنجاب وكيفية استخدام هذه الوسائل بطرق سليمة وناجحة، كما إن استعمال وسائل منع الحمل في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية والمخيمات وذلك نتيجة لإرتفاع المستويات التعليمية في المناطق الحضرية ومشاركة المرأة في سوق العمل وهذا يجعل المرأة تتجه نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة لكي تحافظ على كفاءتها المهنية ولكي يتماشي مع وقتها الذي لا يسمح بزيادة عدد أفراد الأسرة لأنه كلما زاد حجم الاسرة كلما زادت متطلبات إفرادها مما يزيد من حجم الجهد التي تبذله الأم بالإضافة إلى عملها

[1] سهانة فوزي، الاقرع رباح، مرجع سابق ص 614

خارج المنزل وهذا يعكس الوضع بالنسبة للمرأة المتعلمة والعاملة في المدينة، أما في المناطق الريفية والمخيمات فان معظم عمل المرأة كما ذكرنا سابقا في الزراعة وهذا يعطيهن حافز قوي على عدم استخدام وسائل منع الحمل من اجل زيادة عدد الأطفال المنجبين للمساعدة في الإعمال الزراعية والتصنيع .

وبناءَ على ما تقدم، فانه يمكن القول بان تعليم الزوجة يجعلها أكثر وعيا في تلمس ومعاجلة المشاكل التي تواجهها، كما أنها أكثر مرونة في التعامل مع متغيرات التنمية والتطور التكنولوجي، كما أن تعليم الزوجة يزيد من فرصتها في دخول سوق العمل والمشاركة في الحياة الاقتصادية، كذلك فان عمل المرأة يلعب دورا مهما في تدعيم وتعديل سلوك الإنجاب واستخدام موانع الحمل، كما يمنحها أدورا جديدة تتعارض مع إنجاب عدد كبير من الأطفال، كذلك فان استخدام وسائل منع الحمل يختلف باختلاف أنماط السكن فالمرأة التي تعيش في المدينة تكون فرصة استخدامها لوسائل منع الحمل أكثر من المرأة التي تعيش في أماكن أخرى كالقرى والمخيمات وهذا عائد إلى توفر الخدمات، ولكثرة المروجين بهذه الخدمات في المدينة أكثر من غيرها، وهناك أمر آخر وهو اشتراك الزوجين في تقرير مسألة مثل مسألة استخدام وسائل منع الحمل وهذا ناتج بالطبع عن صورة ايجابية عن الزوجة وخصائصها لان مثل هذه المشاركة بتوجيه قرار استخدام موانع الحمل يفترض منه أن تمتلك الزوجة قدر من الاستقلالية والنفوذ تؤهلها لإبراز رغبتها ورأيها، وهذا معتمد على مدى مساهمة الزوجة والمحيط التي تعيش فيه المرأة في تعزيز مكانتها وإخراجها من دورها الهامشي إلى مراكز مرموقة في مختلف مجالات الحياة .

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

اعتمدت هذه الدراسة على عينة طبقية عشوائية لمعرفة مستويات واتجاهات الخصوبة، ومعرفة العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة على خصوبة المرأة في محافظة طولكرم. وقد تم فحص مجموعة من العوامل المؤثرة على خصوبة المرأة مثل: عمر الأم الحالي، العمر عند الزواج الأول، المستوى التعليمي، والحالة العملية وغيرها.

1. بلغ معدل المواليد الخام في محافظة طولكرم 31.3 بالألف(**حسب نتائج المسح الميداني، للعام 2008**)، وقد تأثر هذا المعدل بمجموعة من العوامل أهمها عامل الزواج المبكر، والمستوى التعليمي، مع العلم أن معدل المواليد الخام قدر في الضفة الغربية حسب نتائج التعداد العام للسكان والمساكن، 2007م بحوالي 30.2 بالألف

2. بلغ معدل الخصوبة العام 151.2 بالألف، ويعتمد معدل الخصوبة العام على تركيب السكان من حيث العمر والجنس، كما يتأثر بالظروف الاجتماعية.

3. بلغ معدل الخصوبة الكلية 5.7 مولوداً(**نتائج المسح الميداني، 2008**) في حين بين الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في الضفة الغربية لعام 2004م أن معدل الخصوبة الكلية بلغ 4.1 مولوداً، ويرجع انخفاض معدل الخصوبة الكلية إلى التطور في المستويات التعليمية، والاقتصادية، والاجتماعية المؤثرة عليها.

4. بلغ معدل الخصوبة الإجمالي 2.62 مولوداً(**نتائج المسح الميداني، 2008**)، بينما بلغ وحسب نتائج الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لسنة 1996م 2.5 أنثى، ويعود ذلك إلى طبيعة الخصائص الديموغرافية السائدة في المجتمع أو المنطقة والتي تؤثر في التركيب السكاني، وخاصة التركيب النوعي والعمري.

5. بينت الدراسة أن لعمر الأم الحالي علاقة وثيقة مع عدد الأطفال المنجبين حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (+0.652) على مستوى الثقة اقل من 0.05 أي إن العلاقة

طردية ما بين عمر الأم الحالي، وعدد الأطفال المنجبين.

6. يتناقص متوسط عدد الأطفال المنجبين مع زيادة العمر عند الزواج الأول، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (170-) ما بين العمر عند الزواج الأول، ومتوسط عدد الأطفال المنجبين عند مستوى الثقة أقل من 0.05 أي أن العلاقة عكسية بينهما. والسبب في انخفاض عدد الأطفال المنجبين مع زيادة العمر عند الزواج الأول هو التقليل من الفترة التي تكون فيها المرأة قادرة على الحمل والإنجاب بسبب تأخر زواجها .

7. تؤثر مدة الحياة الزوجية على عدد الأطفال المنجبين خاصة إذا كانت المرأة في مرحلة الإنجاب في الفئة العمرية (15-49) سنة، فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين مدة الحياة الزواجية وعدد الأطفال المنجبين (677+) عن مستوى ثقة أقل من 0.05 وهذا يؤكد العلاقة الطردية القوية ما بين مدة الحياة الزوجية، وعدد الأطفال المنجبين .

8. يتناقص متوسط عدد الأطفال المنجبين مع إرتفاع المستوى التعليمي للزوج والزوجة . وقد أكد ذلك اختبار مربع (كاي) والذي بلغ 155.317 بين المستوى التعليمي للزوجة وعدد الاطفال المنجبين وبما أن قيمة (كاي) المحسوبة أكبر من قيمة (كاي) المجدولة فإن للمستوى التعليمي أثرا على عدد الأطفال المنجبين. كما بلغ مربع (كاي) 90.376 بين المستوى التعليمي للزوج وعدد الأطفال المنجبين وبما أن قيمة (كاي) المحسوبة أكبر من قيمة (كاي) المجدولة فإن للمستوى التعليمي للزوج أثرا على عدد الأطفال المنجبين.

9. يؤثر مكان الإقامة السابق على الخصوبة عند المرأة، حيث يختلف السلوك الإنجابي للنساء اللواتي مكان إقامتهن السابق قبل الزواج الريف عن السلوك الإنجابي للنساء اللواتي مكان إقامتهن السابق المدينة وقد أكد ذلك قيمة مربع (كاي)، والتي هي 100.6869 وبما أن قيمة مربع (كاي) المحسوبة أكبر من قيمة (كاي) المجدولة وهذا دليل على تأثير مكان الإقامة السابق على الخصوبة، حيث بلغ متوسط عدد المنجبين للنساء اللواتي كان مكان إقامتهن السابق قبل الزواج المدينة حوالي 3.4117 طفل، بينما

بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي كان مكان إقامتهن السابق القرية حوالي 4.295 طفل، في بلغ نفس المتوسط 5.0476 طفل للنساء اللواتي مكان إقامتهن السابق المخيم

10. كما تبين أن عمل المرأة اثر كبير على الخصوبة حيث بلغ متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي هن ربات بيون 4.17 طفل، في حين كان متوسط عدد الأطفال المنجبين للنساء اللواتي يعملن خارج المنزل 3.35 طفل .

11. يعتبر عدد الأطفال المنجبين، وعمر الأم، ومدة الحياة الزواجية، والمستوى التعليمي من العوامل المؤثرة على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم.

- بينت الدراسة أن لعدد الأطفال المنجبين علاقة وثيقة مع عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، فكلما زاد عدد الأطفال المنجبين انخفض عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، وقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بينهما (0.703-) على مستوى ثقة اقل من 0.05

- كما يؤثر عمر الأم الحالي على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، فكلما زاد عمر الأم، قل عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (130-) مما يؤكد على أن العلاقة عكسية بينهما

- تؤثر المدة التي تقضيها المرأة متزوجة على عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم خاصة إذا كانت المرأة في مرحلة الإنجاب. فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون بين مدة الحياة الزوجية وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم (0.679-) على مستوى الثقة 0.05

- يلعب المستوى التعليمي دوراً مهماً في التأثير على متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم ويؤثر تعليم الإناث بشكل عكسي على متوسط عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.745-) على مستوى الثقة 0.05 وهذا يدل على أن ازدياد عدد الإناث في المستويات التعليمية العليا من شأنه أن يخفض عدد الأطفال المرغوب في إنجابهم.

التوصيات

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصي بما يلي:

1- التشجيع على مواصلة التعليم للذكور والإناث، لما لذلك من أثر في رفع سن الزواج، وتعميق وعي الإناث فيما يتعلق بالحمل والإنجاب، وتكوين الأسرة وكذلك تقليص فترة الخصوبة لدى الإناث.

2- طرح مفهوم الصحة الإنجابية في المناهج الدراسية، أو عمل حملات توعية لذلك خاصة للإناث على اعتبار أنهن أمهات المستقبل، وأن سلوكهن الإنجابي هو الذي يحدد اتجاهات الخصوبة في المجتمع الفلسطيني مستقبلا.

3- عمل حملات توعية حول أهمية الرضاعة الطبيعية وأهميتها بالنسبة للأم والطفل، وتوفير الدعم اللازم للأم من خلال المحيط التي تعيش فيه كالأهل، وكذلك من قبل الأوساط الطبية.

4- الاهتمام بالدراسات السكانية، وتشجيع القائمين عليها لأنها توفر قاعدة من البيانات السكانية، والتي يمكن من خلالها التعرف على حجم النمو السكاني المستقبلي، ووضع الخطط الملائمة لذلك من أجل معالجة بعض المتغيرات الاجتماعية، والثقافية.

5- حث مؤسسات السلطة الوطنية الفلسطينية وبخاصة الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني تسهيل عمل الباحثين من أجل الحصول على بياناتهم المطلوبة، مثل تحفظهم على معدلات الخصوبة للتعداد العام للعام 2007م واعتمادهم على تقديرات مبينة على نتائج التعداد تم تزويدي بها وهذا يؤدي بدوره إلى اختلاف التقدير عن النتائج الحقيقية في حين إعلانها .

فهرس المراجع المصادر والمراجع

المراجع العربية

1. **القران الكريم**

2. أبو العطا، عبد القادر ، 1988م، **اثر برامج تنظيم الاسرة على الخصوبة في الأردن**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

3. أبو زهرة ،راتب موسى ، **1983م مستويات واتجاهات الخصوبة والوفيات لسكان مخيم البقعة لعام 1981م**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

4. أبو صالح، ماهر فؤاد مطيع ،2003،"**محافظة طولكرم- دراسة في جغرافية السكان**"،رسالة كتوراة ،جامعة عين شمس،القاهرة

5. أبو عيانه، فتحي محمد ، **جغرافية السكان**، دار النهضة العربية، بيروت 1980م

6. **اتجاهات الزواج والطلاق والخصوبة عند المسيحيين في الأردن**، 1950 – 1980م، الجامعة الأردنية

7. احمد، حسين ، 1998م، **التركيب الأسري في الضفة الغربية وقطاع غزة**، مجلة النجاح للأبحاث، مج 14،2000

8. احمد، حسين ، 2007م، **العوامل المؤثرة في وجهة نظر طالبات جامعة النجاح الوطنية في العمر المثالي للزواج وعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم**

9. إسماعيل، فؤاد ، 1995، **اثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية في الخصوبة السكانية في سورية**، (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلب

10. بدير ،احمد محمد ، 1963-1964م **(مدينة طولكرم، دراسة إقليمية)** ، جامعة دمشق كلية الآداب-قسم الجغرافيا، 1963م-1964

11. برهم، نسيم، وآخرون (1996)، **مدخل إلى علم الجغرافيا البشرية** ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ،

12. بني عطا، محمد عقلة الحسن ، 1995م، **اثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية على اتجاهات الأسر نحو الخصوبة في محافظة عجلون**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

13. تماري، سليم ، سكوت آن ، 1990م، "**خصوبة المرأة الفلسطينية بين الرؤيا القومية والواقع الاجتماعي**"، **النشرة السكانية**، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي أسيا، العدد 37، كانون الأول

14. جلال الدين، محمد العوض ، 1982، **اتجاهات وقف الإنجاب وتفضيل الأطفال في الأردن والسودان**، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العددان 22و23، حزيران وتشرين الأول

15. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني (1999) . محافظة طولكرم (الجزء الاول) جدول رقم 14 ص 99 , جدول رقم 1 ص 45 ، وجدول 28 ص 169 .

16. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (1999)، الضفة الغربية وقطاع غزة، الجزء الأول، جدول رقم (1)، ص (46)، جدول رقم (33)

17. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ، 2008م ، محافظة طولكرم ، **النتائج النهائية للتعداد** – ملخص رقم 2 ص 45-48 رام الله – فلسطين.

18. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 1999 ،**محافظه طولكرم** ،(الجزء الأول)،جدول رقم (23) ،

19. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 1999م، **التعداد العام للسكان والمساكن والمنشات-1997م**: النتائج النهائية. تقرير السكان – **محافظة طولكرم**،(الجزء الأول) . رام الله - فلسطين . جدول رقم 6.

20. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2009م، **التعداد العام للسكان والمساكن والمنشات**، 2007م.

21. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني- سلسلة التقارير التحليلية من بيانات التعداد والمسوح الصحية والديموغرافية رقم (4) – **الخصوبة في الضفة الغربية وقطاع غزة**، أيار / مايو / 2002م

22. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني: 2002م، الضفة الغربية

23. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999،**السكان في الضفة الغربية وقطاع غزة** ،1997-2025. رام الله –فلسطين

24. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999م . الضفة الغربية، (الجزء الأول)، جدول رقم 16

25. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000، صحة الأم والطفل في فلسطين، رام الله – فلسطين

26. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000م . **دليل التجمعات السكانية – محافظة طولكرم**: المجلد الثالث

27. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003م، **الزواج والطلاق في الضفة الغربية وقطاع غزة** (1996-2001) دراسة مقارنة . رام الله/فلسطين

28. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005م . **المسح الصحي الديموغرافي**، 2004م- النتائج الأساسية . رام الله – فلسطين

29. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2006م . **المسح الصحي الديموغرافي- 2004م** ، التقرير النهائي . رام الله – فلسطين، ص 70-72.

30. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2008م . الاحوال المناخية في الاراضي الفلسطينية : التقرير السنوي 2008. جدول رقم 4 و 6 . ص 44 – 45.

31. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2009م ، النتائج النهائية للتعداد – تقرير السكان – محافظة طولكرم . رام الله – فلسطين، جدول رقم (13)

32. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2009م، **تقديرات مبنية على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت،** 2007م، رام الله – فلسطين)

33. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، **التعداد العام للسكان و المساكن والمنشات،** 1997، النتائج النهائية، تقرير السكان، محافظه جنين، (الجزء الأول) سلسلة التقارير الإحصائية رقم (5)، أيار، 1999

34. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2006م، **المسح الصحي الديموغرافي –** 2004، التقرير النهائي – رام الله، فلسطين

35. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، شباط 2007م، **المسح الفلسطيني لصحة الأسر** 2006م، التقرير النهائي. رام الله – فلسطين

36. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، **واقع الصحة الإنجابية للمراهقين والشباب في الضفة الغربية وقطاع غزة،** 2005م

37. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني1999 – المسح الديموغرافي في الضفة الغربية وقطاع غزة – سلسلة التقارير والمواضيع رقم 4، الخصوبة والرغبة في الإنجاب-نتائج تفصيلية-أيار/مايو،رام الله،فلسطين

38. جون ر ويكس. 1999م ، **مقدمة في علم السكان،** ترجمة فوزي سهاونه، قسم الدراسات العليا، الجامعة الأردنية .

39. الخزاعي، حسين عمر لطفي ،1993،"**اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة في الأردن من واقع المسح السكاني والصحي1990**"،رسالة ماجستير ،الجامعة الأردنية

40. دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، 1999م، التقرير السنوي – 199. **أطفال فلسطين قضايا وإحصاءات** . سلسلة إحصاءات الطفل رقم 2، رام الله – فلسطين

41. دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية،1998م، **الخصوبة والرغبة في الإنجاب**، نتائج تفصيلية،المسح الديموغرافي للضفة الغربية وقطاع غزة، سلسلة تقارير المواضيع (رقم 4) رام الله

42. الدباغ، مراد مصطفى ، **(بلادنا فلسطين)**، دار الطليعة، بيروت، 1988م

43. ريتشارد، اسيرلن ، 1980، **الخصوبة والتنمية، النشرة السكانية** ، اللجنة الاقتصادية، لغربي آسيا العدد 18، حزيران 1980

44. زريق، هدى ، 1987م، **نظرة حول تطور الخصوبة**، النشرة السكانية، العدد 31

45. الزغل ، مامون محمود ، 1995م، **اتجاهات المتزوجين حول سياسة معلنة لتنظيم الأسرة في الأردن**، (حالة العاملين والعاملات في الوزارات والدوائر الحكومية في محافظة عمان)، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

46. سهاونة، فوزي ، الجريبع محمد ، **الصحة الإنجابية للأمهات في برامج الإذاعة الأردنية**: محتواها وآثرها، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 31، العدد 1، شباط 2004م

47. سهاونة، فوزي ، رباح الأقرع ، **دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية**، المجلد 24، العدد 1، 1997م

48. سهاونة، فوزي ، كرادشة منير ، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، **خصائص مستخدمي موانع الحمل وأثرها على الخصوبة في الأردن**-الجامعة الأردنية، المجلد 19 (أ)، العدد الثاني، 1992

49. السيد، سيد عبد العاطي ،1999، **علم اجتماع السكان** ، جامعه الاسكندريه ، كليه الآداب ، دار المعرفة الجامعية

50. الشامي ،حسين احمد ومفيد ، 1995، **مسح الأوضاع الديموغرافيه وتقدير القوى العاملة** ، الملتقى الفكري العربي ، القدس

51. شرتيح ، احمد ، **خيار الرضاعة الوالدية لــ 257 امرأة في مشفى الأسد الجامعي** – مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية .اللاذقية، المجلد الثاني والعشرون، العدد الثاني، 2006

52. عبد الحي، عبد المنعم ، 1985 ، **علم السكان الأسس النظرية والإبعاد الاجتماعية** ، جامعه طنطا ، الطبعة الأولى، المكتب الجامعي الحديث

53. عبد القادر، عابد ، 1990م، فلسطين، **الموضع والموقع**. الموسوعة الفلسطينية، المجلد الأول، الجزء الثاني، الطبعة الأولي، بيروت

54. عتوت، ناديا ، 1990م، **تطبيق ورفض تنظيم النسل من طرف النساء المتزوجات**، دراسة حالات من أحياء العاصمة المرادية، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر

55. علي، حسن ، 1985م ، (قصة مدينة – طولكرم) ، **سلسلة المدن الفلسطينية**، الدائرة الثقافية لمنظمة التحرير الفلسطينية.

56. عوده، خضر ، 1998م، **مستويات واتجاهات الخصوبة في محافظة قلقيلية**، رسالة ماجستير ، جامعة النجاح الوطنية ، كلية الدراسات العليا، نابلس

57. عوده، خضر محمد خضر ،1998،"**مستويات واتجاهات الخصوبة في محافظة قلقيلية**"،رسالة ماجستير ،جامعة النجاح الوطنية،نابلس

58. عوض، محمد ناجى ، 2003م، **توزيع وتخطيط الخدمات التجارية في مدينة طولكرم،** جامعة النجاح الوطنية، نابلس

59. عيد ،حسام سليمان ، 2000م، **محددات الخصوبة في مخيم النصيرات في قطاع غزة:** دراسة حالة، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

60. فايز، عبد الكريم ، 1997م، **اثر تباينات عمر الإناث عند الزواج الأول على الخصوبة البشرية في الأردن،** مجلة الجامعة الأردنية للأبحاث، مج 28 ع (1)، 2001م

61. فوزي ، رشيد حيدر حسين ،1992،"**تحليل تباين الخصوبة البشرية في الأردن** "،رسالة ماجستير ،الجامعة الأردنية

62. قنديس، عفاف (1977م) ، **تعليم الإناث وانخفاض الخصوبة في البلدان النامية،** النشرة السكانيةِ، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 13

63. كوهلي ، كريشان ، العميم ، ومساعد 1985، **بعض التقديرات غير المباشرة للخصوبة من بيانات تعداد السكان لسنة 1980م في الكويت،** النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد (6).

64. اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، 1993م، **وقائع المؤتمر العربي للسكان،** عمان 4 – 8 نيسان

65. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) 1999م، **نشرة الإحصاءات الحيوية في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا،** العدد الثاني، الأمم المتحدة، نيويورك

66. مالول، عدنان احمد محمود ،2000،"**مستويات الخصوبة في محافظة جنين من واقع التسجيل الحيوي لعام 1997**"،رسالة ماجستير،جامعة النجاح الوطنية.

67. المركز الجغرافي الفلسطيني، **دائرة الاستشعار عن بعد مشروع قاعدة المعلومات الجغرافية،** نشرة رقم (2)، مسح التجمعات السكانية العربي في فلسطين، القدس، فلسطين

68. المعاني، محمد خالد ، 1983، **تباين مستويات الخصوبة في الأردن**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية

69. نور، عثمان الحسن ، 1984م، " **صحة اتجاهات الخصوبة المستمدة من البيانات الاستبعادية في الأردن**، النشرة السكانية، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد (4)

70. هورن، أميليا ديل ، 1992 ، **مؤشرات ضبط الخصوبة في العالم العربي** ، النشرة السكانية ، اللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، العدد 40 /1992

71. هيل، ألن ، 1982م، مستويات واتجاهات الخصوبة السكانية "، **النشرة السكانية** ، اللجنة الاقتصادية لغرب أسيا، العدد 23/22 تشرين الأول

72. يعقوب، محمد 2003م العوامل **المؤثرة على الخصوبة لمدينة رام الله** ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا، نابلس، المسح الميداني، 2008

المجلات والنشرات

1. نشرة إحصاءات الحيوية في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا – العدد الرابع

2. مجلة كورترلي، 1876م

المراجع الأجنبية

1- Al-faves, abod Al-kareem, **Determinants and differentials of fertility In Jordan, University of Mississippi state,** 1986 I.D.A.A.H.S.S. Ann Arbor, Michigan, vo1, 47. No. 8, 1987

2- Becker, gGary, S, A Throy of marriage, Part 3, **In Economies of family, Marriage, Children and Human Capital**, Theodore Schultz (ed) 2nd edition, The University of Chicago press, Chicago 1974

3- Schultz Theodore, W, Fertility and economics values, part 1, **In research of new approach, In : Economics of family**, Marriage, Children and human capital, Theodore Schultz (ed) 2nd edition, The university of Chicago press, Chicago 1974

4-U.N., The determinants and consequences of population thrends, **New findings on interaction of Demographer**, Economic and social factors, Department of economic and social affairs, Population studies vol.1.No.5.N.y.1973

5-Nation unies, 1978, ceuses ET consequences del evolution domographique etudes demographqus, New York, No50

6- university atlas, George and Sonlimited

7- Maya choshn and Naama Shahar, 1996, **statistical year boo**k. 1 of Jerusalem, The Jerusalem institute for Israel, Jerusalem, 1997

8-POPULATION BUREAU (1999), DATA SHEET 1999, WASHINCTON. POPULATION.

9- Hill. A., 1982, **levels and trends in fertility and mortality of Palestinian in the Middle Eas**t, population bulletin of escwa. No.22/23

10- Israeli central bureau of statistics, 1969, **statistical .abstract of Israel. No.20, Jerusalem.)**

11- POPULATION BUREAU (1996), DATA SHEET 1996 WASHINCTON. POPULATION

12- WORLD POPULATION DATA SHEET OF THE POPULATION REFERENCE BUREAU, 1995, **DEMOGRAPHIC DATA AND ESTIMATES FOR THE COUNTRIES AND REGIONS OF THE WORLD WASHINGTON**, DC, 2000-9-5728, U.S.A

13- Yousef, H.A.., 1989.**The demography of the Arab villages of the west bank ph.d.thesis**, durham university, durham, England

14- Ridker G.r, 1979, **perspectives population policy and research .In population and development by the johns Hopkins university press**, Baltimore and London. P1-3

15- Eva Mueller, 1976, **The economic value of children in peasan agriculture in population and development, the search for selective interventions publisher the future**, By the Johns.Hopkins university press, Baltimoreanel London, p. 98-125

16- Rizk, H." fertility Trends and differentials in Jordan", **women's status and fertility in Muslim world, Amman, pagers publishers**, united state of America (U.S.A) 1978

17- Bongaarts, John, (1980), The Fertility – inhibiting **Effects of the intermediate Fertility variables, center policy studies**, working paper No, 57, 1980

18- Department of statistics, **Jordan Fertility and family Health survey**, Amman, Jordan

An-Najah National University
Faculty of Graduate studies

Fertility in Tulkarm Goverment (levels and trends in the Palestinian National Authority)

Prepared by
Maisa Dyab Fares Nasir

Supervised by
Dr. Wa'al Enab

Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of, at An-Najah National University, Nablus, Palestine.

2010

Fertility in Tulkarm Goverment
(levels and trends in the Palestinian National Authority)

Prepared By
Maisa Dyab Fares Nasir

Supervised by
Dr. Wa’al Ennab

Abstract

This study aims to address and identify the levels of fertility and its trends in the Government of Tulkarm and to study the social, economical and demographic factors that affect it.

This study depended on a random, stratified sample that included 529 married women in Tulkarm Government . The Government was divided into four parts (the city itself, the municipalities, the villages, and the refugee camps). In addition to the field survey that the researcher has conducted in 2008, the study depended on data of the Central Bureau of Statistics that were derived from the census, the demographic surveys, the family medical surveys and population brochures. To achieve the objectives of this study, the researcher used statistical analysis in order to achieve a quantitative measurement of the variables.

The study is divided into five chapters. The first chapter included an introduction and a geographic overview of Tulkarm as well as the importance of the study, the objectives and a summary of previous studies that addressed the same issue.

In the second chapter, however, the researcher studied the demographic characteristics of the population in Tulkarm and found that age structure of this city indicates that the society of Tulkarm is a young one with more than 42.5% of the population being under 15 years old. The gender structure of the population showed that there are 103 males for 100

females. When the researcher studied the marital status of the population, it turned out that 45.1% of the married are males, while 49% were females. Widowed males are 5.8% of the population while widowed females are 5.6%. Average age at the first marriage was 25.8 years old for males while 20 years old for females.

In the third chapter, the researcher studied the levels of fertility and the factors that affect it. It turned out that birth rate reached 31.3, general fertility rate 151.2, total fertility rate 5.7, while the total fertility average was 2.62.

The researcher also found that age at the first marriage experience, the mother's current age, the period of marriage and the educational level of the couples greatly affect a woman's fertility.

In the fourth chapter, the study focused on discussing fertility trends and the factors that affect it; those factors include: the mother's current age, period of marriage, and the educational level have a great impact on the number of children that a woman desires to have. The final chapter included the most important results and recommendations that the researcher has reached through this work.